



HAL
open science

La création de soi : comment le psychomotricien favorise-t-il le processus de croissance ?

Lucie Pifteau

► **To cite this version:**

Lucie Pifteau. La création de soi : comment le psychomotricien favorise-t-il le processus de croissance ?. Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-01615667

HAL Id: dumas-01615667

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01615667v1>

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
Site Pitié-Salpêtrière
Institut de Formation en Psychomotricité
91, Bd de l'Hôpital
75364 Paris Cedex 14



Mémoire présenté en vue de l'obtention du
Diplôme d'État de Psychomotricité

LA CRÉATION DE SOI

Comment le psychomotricien favorise-t-il le processus de croissance ?

Lucie PIFTEAU

Référent de mémoire :
Claire MUSITELLI

Session :
Juin 2017

Remerciements

Je remercie mes 'maîtres' de cette année, deux rencontres, deux beaux hasards, pour mon stage et mon mémoire. Elles ont su me faire confiance et donner de la valeur à ma présence, mes réflexions et mes créations.

Je remercie Lola de m'avoir poussée à m'autoriser à grandir, à un moment où j'en avais probablement autant besoin qu'elle.

Je remercie ma famille, mon pilier, mes racines.

Je remercie mon père pour ce qu'il m'a transmis de sa sensibilité et de sa persévérance. Il a toujours été présent et le restera.

Je remercie mes amis, les jeunes psychomotriciennes mais pas seulement, qui m'ont soutenue malgré mes moments d'absence.

Je remercie Keenan d'avancer avec moi.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	5
I. LOLA : RÉCIT D'UNE RENCONTRE	7
A. <u>Contexte clinique</u>	7
a. <i>Cabinet libéral</i>	7
b. <i>Anamnèse</i>	8
c. <i>Bilan et prise en charge</i>	9
B. <u>Première rencontre</u>	9
Premiers contacts	9
Première séance	10
C. <u>Évolution</u>	11
Se confronter à l'autre	11
Impasse ou passage ?	13
Émergence d'une direction	14
Ouverture à l'échange	15
Une dernière tension	15
Du lâcher-prise à la prise en charge	16
Vers une perspective commune	18
II. LA CROISSANCE	22
A. <u>Introduction étymologique</u>	22
B. <u>Une définition de l'existence</u>	23
C. <u>Une définition des besoins humains</u>	25
a. <i>Besoins physiologiques</i>	26
Matière	26
Mouvement	26
Espace-Temps	27
Continuité symbolique	27
b. <i>Besoins affectifs</i>	28

Matière	28
Mouvement	29
Espace-Temps	29
Continuité symbolique	30
c. <i>Satisfaction des besoins et autonomie</i>	31
D. <u>Le développement psychomoteur : une création de soi</u>	33
a. <i>Place du mouvement dans le développement</i>	33
b. <i>Rôle du tonus</i>	36
c. <i>La verticalisation au sein du processus psychomoteur</i>	39
d. <i>Impression/Expression :</i> <i>une présence au service de l'exploration de soi</i>	42
Spontanéité	42
Disponibilité	43
Sens de la perception	45
Le corps traducteur, le corps créateur	46
III. LA PSYCHOMOTRICITÉ	49
A. <u>Introduction étymologique</u>	49
B. <u>Trois espaces-temps du processus thérapeutique</u>	52
a. <i>Existence : se rencontrer</i>	52
b. <i>Support : un espace commun</i>	54
Objectif thérapeutique	54
Échange	55
Image de soi	56
c. <i>Individuation : séparation</i>	58
C. <u>Le travail du psychomotricien</u>	61
a. <i>Cadre matériel</i>	61
Espace-Temps	61
Médiations	62
b. <i>Cadre de liberté</i>	63
Fonctions symboliques et leurs écueils	64

	Disponibilité	69
c.	<i>Cadre interne</i>	74
	Espace de recul	74
	Temps de digestion	75
d.	<i>Élaboration</i>	76
	Traduction	76
	Transformation	81
IV.	RELECTURE CLINIQUE : Relire et relier	85
A.	<u>Le processus de croissance de Lola</u>	85
	Insécurité	85
	Le support du cadre	86
	Mon étayage	88
B.	<u>Le processus de construction d'une identité professionnelle</u>	89
a.	<i>Contexte de départ : exister en tant que future professionnelle</i>	89
b.	<i>Une double identification</i>	89
	Sympathie avec mon patient	89
	Fusion avec ma maître de stage	89
c.	<i>Un cadre qui contient les doutes</i>	90
	Impasse	90
	Recherche d'un tiers	90
d.	<i>Lâcher-prise et émergence</i>	90
	CONCLUSION	91
	BIBLIOGRAPHIE	93
	ANNEXE	97

INTRODUCTION

Lorsque j'ai commencé à imaginer ce que je « voulais faire plus tard », une représentation très précise a émergé : il s'agissait de moi accompagnant une personne à marcher. J'ai gardé de cette image la notion d'aide à l'autre, qui m'a conduite vers le domaine paramédical ; mais j'ai finalement laissé de côté pendant longtemps une deuxième, celle de la marche. Marcher, se tenir debout pour avancer, un pas après l'autre, à son rythme. Marcher, action porteuse d'une volonté d'aller vers, d'un désir qui inspire nos projets et nous pousse à les réaliser, à les concrétiser, à les vivre.

Ce qui m'a orientée plus précisément vers la psychomotricité, c'était la notion de créativité. Tout au long de mon parcours, je l'ai rencontrée à de nombreuses reprises, tant dans les écrits psychomoteurs, que dans les interventions en colloque des psychomotriciens, les cours aux sujets variés, les conversations entre étudiants, etc. Elle m'a inspirée dès le départ une intuition de renouveau perpétuel et de vitalité dans la rencontre. Mais cette notion de créativité est vaste et n'avait reçue jusqu'à la fin de ma deuxième année, aucune définition précise. Je me suis ainsi attelée à cette tâche dans la perspective d'en constituer mon sujet de mémoire de fin d'études.

Pour cette dernière année, mes choix de lieux de stage se sont portés vers la relation parent-bébé, les troubles alimentaires et la clinique adolescente. Selon une perspective psychomotrice, je souhaitais par-là approfondir les notions de *circulation* et de *processus*, tant au niveau des affects humains, que des besoins vitaux et du développement. J'en suis arrivée à me questionner sur les rapports entre les processus du développement psychomoteur, de la création et de la prise en charge en psychomotricité.

Et puis j'ai rencontré Lola, une jeune patiente de onze ans. À travers cette rencontre clinique, j'ai été amenée à élaborer sur nos évolutions respectives et les éléments qui les

avaient étayées. La création m'est apparue progressivement comme un enjeu de vie pour le sujet.

C'est ce que je vais tenter de transmettre à travers ce mémoire afin de répondre à une question primordiale pour ma future pratique : Comment le psychomotricien favorise-t-il le processus de croissance de son patient ?

Existe-t-il des conditions psychomotrices à la création ? Que permet-elle et a-t-elle un rôle dans ce que l'on nomme « élan vital » ? Peut-elle constituer un principe de la prise en charge en psychomotricité ? Comment le psychomotricien crée-t-il lui-même un cadre propice à la création de soi ?

Cet écrit débute par le récit clinique de ma rencontre avec Lola et les questionnements qui en ont émergé. Puis, à partir d'une étude des racines étymologiques du terme « création », nous tenterons d'établir une définition des notions se référant à la « croissance » humaine : l'existence, les besoins et le développement psychomoteur. Celles-ci constitueront un appui pour élaborer par la suite les principes de la prise en charge en psychomotricité grâce au travail spécifique du psychomotricien. Nous effectuerons une relecture clinique à la lumière de cette recherche afin de relier mon expérience professionnelle aux réflexions de nombreux auteurs ayant tenté de faire avancer la compréhension de l'existence humaine.

I. LOLA : RÉCIT D'UNE RENCONTRE

En guise d'avant-propos, je précise que nous utiliserons la police standard pour décrire les faits observés en séance, et l'italique pour aborder les impressions personnelles et les premiers questionnements issus des séances.

A. Contexte clinique

a. Cabinet libéral

Mme Laville, psychomotricienne en cabinet libéral, m'a accueillie en tant que stagiaire tous les jeudis durant ma troisième et dernière année de formation. J'y ai rencontré quatorze patients, âgés de six à quinze ans, avec lesquels nous avons travaillé tout au long de l'année.

Le libéral est un statut particulier d'exercice pour le psychomotricien. Contrairement aux emplois en institution, le psychomotricien n'est pas soumis à l'autorité de cadres de santé ou de directeurs d'établissements. Il est son propre référent et seul responsable des soins qu'il prodigue, sous prescription médicale. Les remboursements sont soumis à des conditions très strictes qui restreignent le nombre de familles aidées financièrement. La plupart du temps, le psychomotricien demande et reçoit directement l'argent des familles, un lien particulier auquel n'est pas soumis le psychomotricien salarié en institution. Ce rapport impose un contexte de demande et d'offre de soin qui soumet le praticien à des exigences de résultats.

Les prises en charges en libéral s'inscrivent dans l'ensemble des sphères de vie de l'enfant, et le psychomotricien peut aussi avoir ce rôle à tenir de transmission et de liaison avec les différents partenaires de la famille. Très souvent, la famille est orientée par l'école, sphère principale de l'inscription sociale du sujet à cet âge. La demande émane donc généralement sous la forme d'un besoin de « retour à la norme » par rapport aux attentes scolaires, tant au niveau des apprentissages que des interactions, tout en incluant la souffrance de l'enfant. Le psychomotricien, à travers l'entretien avec la famille de l'enfant et un examen psychomoteur, va d'abord répondre à cette demande par ses observations et l'analyse du développement

psychomoteur du patient. Ces éléments vont permettre à chacun de poser les bases d'une compréhension de la situation et d'envisager un suivi selon le projet s'il se met en place. Le psychomotricien doit ensuite conserver le lien établi, qui reste garanti par la volonté des partenaires, au sein de ce contexte de demande particulier.

Parmi les patients que nous avons accompagnés, j'ai rencontré Lola. Les résonances de son vécu avec ma sensibilité personnelle ainsi que l'évolution de cette rencontre m'ont amenée à élaborer mon histoire clinique avec cette patiente. Elle fait l'objet de cette première partie et constitue ma base de réflexion pour les deux suivantes, afin d'en effectuer une relecture globale dans la dernière.

b. Anamnèse

Lola a 10 ans quand je m'apprête à la rencontrer. Elle vient d'entrer en CM2. Elle vit avec ses deux parents et son petit frère de 6 ans.

L'anamnèse de Lola contient assez peu d'éléments communiqués par sa famille.

Elle est née au terme d'une grossesse décrite sans difficulté. Le sommeil s'installe vite pour cette enfant, mais l'alimentation est ponctuée de nombreux reflux. La sphère ORL est fréquemment perturbée chez Lola. Son développement se déroule au fil des acquisitions motrices et langagières communes. Puis l'entrée à l'école semble sans difficultés particulières jusqu'à l'abord de l'écriture. Elle rattrape ce retard et se retrouve rapidement décrite comme brillante sur le plan intellectuel. Lola montre un ennui grandissant sans angoisse pour le milieu scolaire, mais elle refusera la proposition de sauter une classe, par peur des moqueries dues à son âge (du CM1 à la 6^e). Au sein de sa famille, Lola est décrite comme une enfant ouverte et agréable, même si des conflits se répètent avec son frère dans un climat de jalousie. Lola présente alors des difficultés à gérer sa frustration.

Des angoisses nocturnes empêchant l'endormissement et des troubles gastro-intestinaux concomitants amèneront les parents de Lola à consulter un pédopsychiatre. Une psychologue sera aussi consultée pour évaluer la pertinence du saut de classe proposé par l'école. Elle établira un diagnostic de haut potentiel, malgré des résultats hétérogènes. En effet, des difficultés sur les

plans visuo-moteurs, perceptifs et graphiques vont amener les parents de Lola à demander un bilan psychomoteur. La psychologue note également des perceptions négatives de soi et une légère agitation motrice chez Lola.

c. Bilan et prise en charge

Les conclusions du bilan psychomoteur effectué par Mme Laville en mars 2016 révèlent des difficultés globales et fines associées à des difficultés posturales, visuo-spatiales, attentionnelles et graphiques. Lola a des difficultés d'ajustement tonique et présente une fatigabilité dans les activités écrites, privilégiant souvent la précision à la vitesse. Elle manifeste beaucoup de tensions et des apnées respiratoires lors de la réalisation de gestes complexes. Mme Laville note que Lola semble peu se connaître et se retrouve en difficulté dans la mise en œuvre de sa gestuelle. Elle a peu confiance en elle, mais ne manifeste pas un besoin explicite de réassurance.

Dans son dessin du bonhomme, Lola se représente dans une posture droite figée, bras ouverts en croix. Aucune articulation n'est présente. Elle n'a pas dessiné de front. Un léger sourire est posé sur son visage.

Une prise en charge est mise en place en accord avec le projet suivant : aider Lola à développer ses compétences et ses repères tout en lui redonnant confiance en ses capacités.

Le suivi débute la semaine suivante et se déroule sur quatre mois avant la reprise en septembre puis mon arrivée le mois suivant.

B. Première rencontre

Premiers contacts

Lors de notre rencontre, Lola conserve une distance physique emprunte de timidité et de réserve. Je dois m'imposer pour que nous nous serrions la main. La sienne est toute molle, elle me semble fuyante. Elle est chargée de plusieurs épaisseurs de vêtements. Elle ne s'adresse pas à moi lors des conversations, mais quand elle tourne son regard à mon intention, il est fixe et perçant. Son attitude corporelle générale est marquée par une hypertonie, qui explique l'impression de maladresse qui s'en dégage. Tension et hésitation sous-tendent sa gestuelle saccadée.

Par ailleurs, Lola se montre catégorique dans ses affirmations qui analysent et décrivent tout ce qu'elle raconte. Son hypertonie corporelle paraît équivalente à une certaine rigidité de sa pensée. Ses justifications constantes au moindre écart par rapport à ce qu'elle avait prévu, ainsi qu'une surintellectualisation des propositions psychomotrices dénotent un manque de confiance chez Lola. Ses paroles interfèrent d'ailleurs souvent dans nos activités partagées.

Lors de cette première rencontre ma première impression est que Lola veut me mettre à nu, me connaître et sonder mes intentions sans se dévoiler. Peut-être est-ce aussi mon cas ?

De manière paradoxale, il me semble que Lola demande une écoute et en même temps la refuse. Par ses paroles ininterrompues, Lola coupe la relation, ou du moins en garde la maîtrise. Comme avec son regard, elle semble vouloir percer à jour l'autre afin de prévoir l'interaction. Je comprends que Lola a des difficultés pour ouvrir un espace commun et laisser circuler la relation avec ce qu'elle comporte d'imprévu, échanger de soi et recevoir de l'autre. Lola semble manquer de confiance tant en elle, qu'en l'autre et dans la relation. Comment Lola parvient-elle à faire face aux imprévus de la vie ?

Première séance

Lors de la première séance, Mme Laville propose à Lola de choisir une activité connue à me montrer. Elle décide de construire un parcours. Elle organise de façon complexe les nombreux éléments qu'elle a choisis et nous explique les consignes. Toutes les actions que son parcours met en jeu sont assorties d'une explication rationnelle. Les éléments y sont alignés, chiffrés, aucun espace n'est organisé au hasard. Elle le réalise seule, à sa décision. À distance, assises, Mme Laville et moi commentons sa réalisation et lui donnons quelques conseils d'organisation corporelle, auxquels elle ne répond pas (verbalement ou corporellement). Sa grande maîtrise intellectuelle contraste avec sa mise en corps maladroite, peu assurée. « Son corps ne suit pas ». Nous finissons par des lancers de ballon, puis Mme Laville demande à Lola de dessiner son parcours.

Cette activité que Lola déploie devant nous me semble surchargée, tant matériellement qu'au niveau des consignes. Lola s'impose à travers ce parcours la réalisation d'actions prédéfinies, sans place pour l'improvisation, le plaisir du mouvement ni pour la moindre réaction spontanée. Il n'y a aucun espace de liberté. L'absence d'émotions ne semble pas permettre une rencontre. Je ressens les activités découpées, avec une absence de lien entre elles comme entre nous.

À revoir cette première séance, il me semble que Lola nous montre l'espace dans lequel elle s'est enfermée par un fonctionnement de pensée rigide, auquel son corps empli de tensions ne peut que se cogner et faillir. La relation semble l'effrayer par son contenu émotionnel. La maîtrise dans laquelle elle se retrouve enfermée constituerait son moyen de défense. Est-ce son corps qui ne 'suit pas' ou elle-même qui s'en est détachée, comme elle semble vouloir se détacher de toute relation ?

Dans un contexte d'insécurité pour Lola, par le fait de ma présence nouvelle, nos remarques à son égard ne 'passent' pas. Elle a choisi d'agir sous notre regard mais elle ne parvient pas à s'appuyer sur nos mots. Ils semblent déjà être une intrusion pour elle qui souhaitait se mettre à distance. Modifier son acte sur une intervention d'un adulte 'réfèrent' pourrait aussi correspondre à 'avouer une erreur' pour Lola. Je me questionne alors sur la pertinence de ces remarques énoncées de l'extérieur : comment la soutenir dans son organisation corporelle sans paraître jugeant ? Comment l'étayer dans cette activité qu'elle a construite sans imposer des changements, ni la pousser à modifier sa façon de faire, d'être et de se déployer dans l'espace commun ?

C. Évolution

Se confronter à l'autre

Au début de la séance suivante, je perds le fil de la conversation et n'écoute plus Lola. Je propose un jeu : je construis deux cercles concentriques de trois cerceaux chacun. Nous nous plaçons chacune dans un cerceau du premier cercle pour nous échanger le ballon. Lola semble gênée par notre proximité et initie un échange par le rebond. Après trois passes, nous échangeons de place. Nous nous éloignons dans le cercle suivant une fois que nous avons chacune été à toutes les places.

À travers cette proposition, je m'aperçois que je représente ce que je vis de la relation de triangulation avec Lola : chacune peut prendre la place de l'autre et les distances bougent tout le temps... le but du jeu étant de maintenir un échange fluide malgré tout.

Nous reprenons ce jeu la séance suivante et Lola l'installe avec moi. Juste avant, je décale la chaise bloquant le rideau que Lola essaie d'ouvrir : 'Oui, ben c'est bon' me dit-elle.

Je trouve que ses cerceaux sont très proches mais je n'ose pas modifier ce qu'elle a fait. Mme Laville agrandit les cercles. Après quelques échanges, Mme Laville me demande de complexifier la consigne, mais je ne trouve pas comment. Nous reprenons sans s'être réellement accordées sur la nouvelle consigne. Je rate la passe suivante, et Mme Laville me dit que ma consigne ne fonctionne pas. Lorsque Lola ne rattrape pas la balle, Mme Laville me demande de trouver un gage : aucune idée ne me vient. Lola propose : « 100 tours de la salle à cloche-pied ».

Mme Laville lui demande ensuite de schématiser ce jeu. Lola met du temps à s'y mettre, et me prend les feutres des mains.

Cette séance m'a conduite à ressentir la frustration de l'échec, semblable à celle que Lola exprime régulièrement. Avant d'installer le jeu, je comprends qu'elle ressent l'aide extérieure comme ce qui souligne sa 'faiblesse' et la rejette. Comme je me prépare à prendre cette posture d'aide à ce moment, je me sens rejetée et je n'ose plus effectuer un mouvement dans sa direction, de peur de la contraindre de nouveau. Je ne parviens plus à réajuster ni à créer des propositions. Je ressens celles qui me sont faites à ce moment par Mme Laville comme des obligations, et je m'enferme de plus en plus dans un sentiment d'échec. À ce stade, je ne parviens plus à déterminer l'influence que chacune de nous pourrait avoir sur les autres.

À la séance suivante, Mme Laville m'invite à proposer un échauffement des doigts. J'installe deux tapis, collés. Lola vient s'asseoir 'de travers' puis imite sans conviction ce que je propose. Elle nous interrompt régulièrement avec un flot de paroles sans rapport avec l'activité. Je tente un moment de repos que je romps rapidement, ressentant un grand vide. Lors du jeu suivant, à trois, Lola est impulsive et ne nous écoute pas.

Je n'ai pas remarqué que Lola avait été gênée par la proximité dans notre première activité. Je ressens celle-ci comme imposée par Mme Laville, et ne parviens pas à m'approprier la demande pour proposer une activité avec plaisir à Lola. Elle ne réussit pas à focaliser son attention sur notre activité partagée. Si elle ne fait pas sens pour moi, comment pourrait-elle en avoir un pour Lola ?

La semaine d'après, Lola se plaint de faire « toujours la même chose ». Nous reprenons un échauffement. Je propose de serrer/relâcher une balle en mousse dans chaque main en accompagnant par la respiration. Lola ne relâche pas le poing et bloque sa respiration, et souligne

ensuite qu'elle a tenu plus longtemps que moi. De nouveau, ses remarques affluent. En sport, on ne la « voit pas », me dit-elle. J'initie un massage pour terminer et lui fais remarquer qu'elle se frappe, à quoi elle me répond : « Je n'ai jamais de massage ».

Lola se sent-elle bloquée dans un cadre de séance redondant, qui 'tourne en rond', comme elle l'évoque en début de séance ? Elle transforme mon activité en jeu de confrontation... une confrontation qui est peut-être déjà présente, pesante ? Ses commentaires me donnent toujours une impression de rupture de notre expérience, sûrement parce que mes attentes sont figées sur une façon de vivre l'activité... Cette fois-ci pourtant, Lola évoque un sentiment personnel de taille : le rejet. Quelle part a-t-il dans notre séance ?

L'échauffement suivant, je lui demande si elle a préféré un mouvement : elle a « tout aimé » me dit-elle. Parmi d'autres propositions, j'amorce une posture de yoga, l'enfant, et lui demande de me faire signe lorsqu'elle se sera posée assez longtemps.

La réponse de Lola me paraît plus être une défense qu'une révélation. Est-ce pour ne pas décevoir le thérapeute ou parce qu'elle n'est pas 'en contact' avec son vécu ? Je lui propose alors un moment de pause, chacune de notre côté. C'est le premier moment de silence partagé que nous apprécions. Peut-être était-ce la distance dont elle avait besoin jusqu'à présent.

Impasse ou passage ?

Lors de l'échauffement suivant, je propose un mouvement d'enroulement. Lola fait des grimaces pour montrer qu'elle a mal aux jambes, mais je ne relève pas. Je propose ensuite des mouvements lents des bras accompagnés de la visualisation du cercle tracé, et en cohérence avec la respiration. Nous sommes face à face et Lola a son regard plongé dans le mien. Lorsque je propose de fermer les yeux, elle refuse. Mme Laville nous invite à le faire dos à dos. Lola soupire. Je ne dis rien. Elle me soutient qu'elle ne visualise pas de cercle, je lui affirme que si, en dessinant en l'air sous ses yeux. Mme Laville lui expose alors ce qu'elle comprend de son refus : Lola est en difficulté mais pour, selon elle, éviter de l'avouer, tente de montrer la faille dans les propositions que j'ai faites.

J'ai bien perçu que Lola montrait son ennui face à mes propositions et je suis irritée qu'elle n'exprime pas ce qu'elle ressent. Je me sens déstabilisée par la mise en échec de ce que j'apporte dans notre relation. J'en viens même à penser que Lola cherche à me mettre en situation d'erreur.

Nous sommes ainsi coincées dans cette position de rivalité où l'une doit avoir tort pour que l'autre ait raison, où l'une doit être en échec pour que l'autre réussisse.

La séance suivante, Lola nous répète que personne ne la voit en séance de sport car elle n'est pas choisie dans les équipes ni pour les échanges.

Mme Laville souhaite proposer un travail différent cette semaine. Elle nous invite à jouer ensemble : il s'agit de tenir chacune deux bâtons et de se transmettre à tour de rôle deux anneaux. Lola est tendue et agit rapidement, nous ne trouvons pas de rythme commun, et les anneaux tombent fréquemment.

Par sa première remarque, il me semble que Lola exprime qu'elle ressent qu'elle n'a pas sa place. Et en effet, nous nous confrontons pour gagner la nôtre... Mme Laville nous oblige à garder le contact malgré tout, mais Lola me semble vouloir se débarrasser de l'activité... et de moi-même.

Lola nous dira à plusieurs reprises en début de séance qu'elle ne se rappelle pas de ce que nous avons fait la semaine précédente. Généralement, ce sont des propositions qui l'avaient mise en difficulté.

Lola n'y était pas la seule en difficulté. Par ces oublis, Lola me semble fuir son malaise, et surtout ne le dépose pas dans la séance. Sommes-nous seulement prêtes à recevoir son poids ?

Avec Lola, j'en viens à vouloir tomber ou me blesser 'malencontreusement' en séance, afin qu'elle se retrouve en position de consoler l'autre et d'extérioriser l'idée que 'ce n'est pas grave de chuter'. Mais rien d'authentique là-dedans ! Et surtout qui a besoin d'être consolée après être tombée ?

Grâce aux interventions de Mme Laville qui m'auront permis de prendre du recul sur ce que me faisait vivre la relation à Lola, ainsi qu'un travail personnel d'élaboration, je parviens petit à petit à lâcher prise sur cette nécessité de soigner et de 'bien faire'.

Émergence d'une direction

La séance suivante, j'arrive avec une intention que je me permets d'avoir pour la première fois : apporter un sens symbolique sous-jacent à ma proposition. Je n'avais pas osé jusqu'à présent dépasser les objectifs fonctionnels que me demandait ma maître de stage. Mais cette fois, je ne

cherche pas la reconnaissance de mon activité. Je veux tenter de créer un nouvel espace commun avec Lola, tout en respectant ses réserves et ses défenses.

Je lui propose donc que chacune de nous construise un parcours afin que le commencement et l'arrivée de nos deux chemins concordent. Puis, je propose à Lola de traverser nos parcours en même temps, avec un objet médiateur à faire tenir entre nous. Lola se plaint sur toute la durée du trajet. Elle maintient très fermement le bâton entre nous et je tente de lui dire comment le tenir. Mme Laville nous suggère alors de réaliser nos parcours seules d'abord, puis d'échanger, et ensuite seulement d'utiliser un cerceau comme objet médiateur.

J'ai proposé à Lola que chacune crée son chemin de progression personnel afin que nous puissions les parcourir parallèlement, c'est-à-dire selon un rythme commun mais en conservant chacune son espace propre. J'ajoute un lien, à maintenir en équilibre, malgré la séparation. Mais ce lien est d'emblée trop important pour Lola, et je deviens intrusive en voulant modifier sa façon de l'aborder. J'ai pourtant demandé l'accord de Lola à plusieurs reprises, mais Mme Laville me fait remarquer que je n'impose pas assez les règles et que je crée ainsi une insécurité. Lola n'a pas les éléments pour décider en conscience et je lui impose par-là de prendre une part de responsabilité dans notre activité commune que j'ai été seule à prévoir et proposer. Et surtout, une part de responsabilité en cas 'd'échec'...

Ouverture à l'échange

Lola est partante pour reprendre notre activité la séance suivante. Nous reconstruisons chacune notre parcours, que nous réalisons seules dans un sens, puis dans l'autre avant d'échanger. Je demande une fois à Lola de nous donner le départ, et les fois suivantes, elle le fera spontanément. Un accordage a lieu. Elle choisit le cerceau comme médiateur, puis nous essayons avec le bâton. Nos traversées sont fluides et Lola peut maintenant m'attendre sans que j'aie à lui faire remarquer mon retard. Sa tenue de l'objet médiateur est aussi plus souple. Nous prenons du plaisir toutes les deux.

Une dernière tension

À la séance suivante, Lola me semble très tendue à son arrivée, elle ne me dit pas bonjour. Nous discutons toutes les trois avant de rappeler ce que nous avons fait la semaine précédente. Lola nous dit qu'elle ne s'en rappelle pas, et lorsque Mme Laville lui remémore les parcours conjoints,

Lola se ferme physiquement et verbalement, son expression du visage change brusquement, elle se raidit et ne répond plus à la psychomotricienne. Mme Laville lui demande pourquoi et insiste pour que Lola nous exprime son vécu de la dernière séance qui expliquerait sa réaction. Elle lui annonce que nous ne lui proposerons rien pour cette séance tant qu'elle ne nous aura pas exprimé ses ressentis car elle ne souhaite pas lui imposer une activité qui semble la mettre très mal à l'aise. Nous passons de longues minutes dans le silence. Je n'en suis pas gênée, je 'laisse faire' la situation sans attentes. Je me tiens ostensiblement les mains, en me faisant la réflexion que je souhaiterais tenir la main de Lola, la soutenir. Lola finit par nous avouer que sa dernière séance chez la psychologue s'est déroulée de la même façon, qu'elle n'y a rien dit pendant trente minutes. Lola nous explique qu'elle a peur de décevoir l'autre et qu'il réagisse mal car c'est ce qu'elle vit à la maison. Elle nous évoque alors des transgressions, des choses qu'elle ne dit à personne, qu'elle fait sans l'autorisation de ses parents car selon elle, ils ne comprennent pas qu'elle est 'grande'. Lola nous expose son désir d'autonomie, son aspiration à grandir tout en nous disant qu'elle « préfère rester enfermée », c'est-à-dire seule, sans partager, mais aussi coincée dans une position inconfortable de culpabilité. Lola nous dit aussi qu'elle vient en séance selon la volonté de ses parents. Nous comprenons qu'elle ne s'est pas autorisée jusqu'à présent à s'approprier un espace qu'elle considérait comme un devoir d'obéissance, et non une aide qui lui était adressée. Mme Laville lui rappelle ces 'paramètres'.

Il me semble que le regard de Lola lorsqu'elle me dit au revoir est profond et lourd de sens. J'y vois une forme de reconnaissance que cette fois-ci je n'avais pas cherché à obtenir, bien au contraire.

Du lâcher-prise à la prise en charge

Lors de la séance suivante, Lola se décharge de certains éléments concernant sa famille, et la pression qu'elle en ressent. L'anxiété, qu'elle tient de sa maman et les intrusions de son petit frère dans son espace. Elle parvient à formuler son besoin de calme. Elle évoque un compromis entre une décision de ses parents et son choix qui s'y opposait. Elle semble accepter la responsabilité de son affirmation contre la volonté de ses parents. Puis Lola va choisir un jeu de société. Elle fait tomber le rideau après que Mme Laville lui ait dit de 'tirer fort' et nous rions toutes les trois. Lola choisit un jeu avec une tour à déconstruire, sans la faire tomber.

Avant, nous reprenons un échauffement toutes les deux. Lola installe son tapis à l'opposé du bureau où se trouve Mme Laville, je viens coller le mien sans réfléchir et elle l'accepte. Nous nous asseyons côte à côte et dos au bureau. Je lui propose de faire rouler devant nous deux balles jusqu'où on peut afin de garder le dos droit. Cette proposition l'amuse. Je l'invite à y associer sa respiration, une proposition qui l'a toujours mise en difficulté jusque-là. Cette fois-ci, Lola me semble particulièrement investie et à l'écoute, disponible pour cette expérience partagée qui vient convoquer la circulation dedans/dehors. Ma seconde proposition consiste, en position à quatre pattes, à faire basculer son poids du corps de l'arrière vers l'avant pour sentir l'écrasement des balles sous nos mains, puis de revenir en arrière en relâchant la pression. Cette fois-ci, Lola se laisse complètement aller vers l'avant et se laisse tomber en riant. Nous nous amusons et prenons part à un plaisir commun et authentique. Ma troisième proposition consiste à presser une balle entre deux doigts d'une main, tout en ayant conscience de l'autre main relâchée, puis nous alternons avec tous les doigts de la main. Lola s'approprie l'activité, et pour la deuxième main me signifiera qu'elle commence par les doigts les moins aisés pour « garder le meilleur pour la fin ». Lorsque nous rangeons les balles, au moment où Lola me rend les siennes, j'ai l'impression de recueillir le poids, la charge qu'elle a enfin pu déposer dans le cadre de nos séances. En ramenant les tapis, je trouve la démarche de Lola particulière et lui demande si quelque chose la gêne car il me semble qu'elle cherche à attirer l'attention sur le bas de son corps. Elle nous apprend alors qu'elle a eu ses premières règles la veille de notre séance.

Enfin, Lola chute. Lola nous dépose ses poids. Et je les reçois. Le plaisir est là, grâce au recul que la séance nous permet d'avoir sur la gravité des tracas de Lola. C'est elle qui décide de jouer avec l'effondrement. De mon côté, j'ai senti qu'un espace commun de partage était possible. Par mes propositions spontanées, j'ai d'abord invité à Lola à rencontrer ses limites tout en conservant la sécurité interne d'un axe solide. Et nous en jouons. Puis, nous expérimentons le lâcher-prise, en venant projeter tout notre poids en avant. Lola peut se laisser tomber sans pour autant s'en sentir anéantie, elle est en sécurité au sein d'une relation maintenant ajustée et de confiance. Enfin, je propose à Lola la possibilité de trouver du relâchement dans une partie de soi tout en subissant une pression à un autre endroit. Par son choix de commencer par le plus difficile pour elle, elle prend selon moi, la ferme décision de se mettre face à une difficulté pour parvenir à un état de soulagement, ce qui me semble être une étape nécessaire de la prise en charge.

Le corps de Lola peut maintenant se manifester dans le sens de la croissance, et il le fait par le déclenchement de sa puberté. Lola grandit, devient la jeune fille qu'elle souhaitait être en accédant à un signe d'autonomie nouveau.

Vers une perspective commune

La semaine suivante, je note que la poignée de main de Lola est plus ferme et sa marche me semble plus assurée. Son discours est plus calme et plus organisé et elle nous laisse y répondre avec des paroles de soutien. Nous reprenons un échauffement sur une proposition de Mme Laville. Dès l'installation, je précise à Lola qu'elle peut me dire si un mouvement ne lui convient pas, et si à un moment elle a une envie particulière. Ma première proposition consiste à prendre conscience des appuis mobiles des pieds sur un coussin afin de délier les articulations de tout le bas du corps, pour les rendre plus souples pour le mouvement. Dans les propositions suivantes, je reprends spontanément la séquence étirement-enroulement-posture de l'enfant, qui nous avait pour la première fois réunies dans un moment de silence, de lâcher-prise et de présence. Cette fois, Lola profite de la posture pendant plusieurs minutes avant de me donner le signal de reprise du mouvement. Lorsqu'elle se relève, elle replace ses cheveux et le verbalise. Puis, Mme Laville nous ayant orientées vers la posture de quatre pattes, je la propose à Lola pour initier des mouvements dos rond-dos creux. Lola me montre rapidement son inconfort. « On va s'adapter », lui dis-je. Mon observation nous donne une occasion d'élaborer sur ses sensations et les raisons de certaines tensions corporelles (ici au coude droit qui lui évoque une posture d'ennui en classe, lorsqu'elle se sent en décalage donc). Ensuite, nous abordons la position allongée, deuxième proposition de Mme Laville. J'invite Lola à trouver la position la plus agréable pour elle. Elle reste assise, dans un élan hésitatif qui me laisse comprendre qu'elle attend mon exemple. Finalement, Lola s'installe en position fœtale face à moi. Je prends la même posture qu'elle en miroir et lui propose d'étirer nos bras devant nous. Nous nous retrouvons ainsi les bras tendus l'une vers l'autre. Je lui propose ensuite un mouvement de torsion du dos. Lorsque nous terminons, Lola se relève très rapidement et m'évoque alors les gestes brutaux de son père au réveil.

Mme Laville nous propose ensuite un jeu à trois consistant à tirer au sort un moyen de se déplacer/une démarche et une partie du corps avec laquelle nous devons transporter un objet au choix. La pluralité des situations rend Lola curieuse d'essayer, bien que certaines combinaisons soient impossibles à réaliser. Nous réussissons cependant toutes les combinaisons tirées au sort.

Nous prenons toutes les trois un grand plaisir à jouer et nous amusons de nos démarches parfois risibles. Malgré l'hypertonie résistante de Lola, je lui trouve une mobilité plus 'libre'.

Lola sait maintenant la direction qu'elle souhaite prendre. Elle est plus authentique avec nous, sait que ses mots peuvent maintenant la révéler et non plus la cacher. Elle accepte notre aide et nous pouvons enfin être dans l'échange. Je m'efforce par la suite de laisser un espace ouvert pour ses ressentis et ses choix. Je confirme qu'elle a sa place subjective et que ses ressentis et ses décisions importent. Je lui propose d'expérimenter le déséquilibre qui, finalement, est la voie d'accès à un mouvement plus libre et disponible ; tels le mouvement de notre relation, et nos mouvements intérieurs respectifs. Je vois à présent une jeune fille en face de moi qui s'accorde un regard bienveillant et dans le plaisir de jouer de son apparence. Je suis maintenant sensible à ses difficultés dans une empathie à bonne distance qui me permet de m'enquérir de son état sans me sentir coupable de son ressenti désagréable. Nous abordons de façon authentique la conscience corporelle de Lola, et je me sens guide d'un travail de recherche de repères que seule Lola pourra trouver et s'approprier.

L'inconfort de Lola, survenu notamment lors des postures proposées par Mme Laville, me pousse à me demander si elle est en capacité de trouver ce qui lui fait du bien et d'assumer le choix d'une posture subjective lorsque je lui propose de choisir sa posture. De nouveau, nous travaillons peut-être sur sa capacité à s'autoriser de prendre ses décisions personnelles, et notamment dans une perspective de bien-être. Mais cette fois, je ne suis pas déstabilisée par l'irruption de sa détresse. Elle parvient alors à trouver une posture de sécurité, en enroulement et toujours en lien avec moi. Face à elle, je lui montre que nous conservons notre espace privilégié et ouvert, qui peut aussi déboucher sur une séparation. C'est à ce moment qu'elle évoque de nouveau un moment d'insécurité, et je peux le recevoir.

À travers le jeu de Mme Laville, qui invite à nous ajuster quelle que soit la situation, sans se préoccuper de la réussite, Lola nous montre son envie de faire face à l'imprévu, voire à des échecs de réalisation, si la réalité ne le permet pas. Elle peut désormais expérimenter l'inconnu et l'absence de maîtrise avec nous. Nous parvenons à 'être' ensemble pour soutenir l'exploration de chacune dans la recherche d'une solution qui met en jeu les possibilités infinies de mise en forme du corps pour avancer, porter et parvenir à un but sans que le regard de l'autre ne soit plus un poids qui scrute et qui juge.

La séance suivante, Lola nous évoque son choix de costume pour un carnaval à l'école. Elle a trouvé un compromis pour ne pas porter de robe car elle ne les supporte pas, mais pour tout de même 'rester' une fille. Nous reprenons un échauffement. Je propose des étirements car j'ai observé qu'elle les appréciait et lui mentionne. Lola me sourit avec connivence. Elle s'autorise un bâillement. Elle m'évoque son chat, qui « prend toute la place » dans son lit. Je l'invite à prendre alors, dans la séance, toute la place qu'elle souhaite sur le tapis, en retrouvant une position allongée la plus agréable pour elle. Elle hésite de nouveau puis retrouve la position foetale face à moi. Je lui amène un coussin sous ses pieds, qu'elle accepte avec plaisir. Je prends la même position qu'elle et l'invite à fermer les yeux. Elle retire spontanément ses lunettes et accepte la proposition. Après un temps d'inductions verbales (inventaire des points d'appui et contour global du corps) puis de silence, j'invite Lola à une reprise. Je dois réitérer l'induction trois fois avant que Lola ne se remette en mouvement. Revenue en tailleur, elle amorce spontanément un temps de verbalisation, évoquant son imaginaire personnel comme échappatoire à ses difficultés quotidiennes, dont elle ne parle 'à personne'. Ce temps de relaxation lui a été très agréable, et je lui demande si elle pense pouvoir le retrouver seule lors de ces situations difficiles, mais elle ne s'en sent pas capable. Je lui propose donc, lors des prochaines séances, de trouver ensemble des moyens pour elle de se faire du bien afin qu'elle puisse 'les ramener avec elle'. Lola est d'accord.

Ensuite, Lola souhaite vivement reprendre le jeu proposé par Mme Laville. Au 2^e tour, elle dit qu'elle espère piocher une combinaison difficile ! Lola donne spontanément des noms aux objets qu'elle a choisis et s'en amuse.

Lola peut maintenant choisir et trouver des compromis entre sa volonté et la réalité de son environnement et des autres. Il me semble que Lola assume son absence de conformisme tout en conservant son identité, en l'occurrence identité sexuée qui vient justement d'être mise au travail par l'apparition de ses menstruations. Je lui fais d'ailleurs savoir que ses préférences sont bel et bien inscrites dans notre espace-temps d'expérience commune. Elle peut m'évoquer en confiance une situation d'intrusion et nous y trouvons dans l'ici et maintenant une réponse. Je suis toujours présente pour lui apporter des appuis malgré une individuation et une distanciation qui grandit. Lola a pu profiter pleinement de ce moment de solitude en ma présence et montrer sa difficulté à le quitter. Je vois maintenant son investissement dans mes propositions, qui sont devenues pour elle un réel support de travail thérapeutique. Nous parvenons ainsi à mettre en place un projet

commun thérapeutique afin qu'elle s'approprie progressivement un espace de calme et de sécurité en elle.

Dans le jeu de Mme Laville, Lola recherche maintenant la difficulté car il me semble qu'elle se sent assez en sécurité et en confiance pour trouver des moyens d'y faire face. En nommant les objets qu'elle a investis, Lola nous montre qu'elle est parvenue à s'approprier l'espace des séances. Elle personnalise les objets qui le constituent et peut désormais exprimer sa subjectivité.

Cette élaboration clinique nous conduit à nous demander ce que révèle l'appropriation subjective d'un espace-temps de prise en charge comme l'a fait Lola. Peut-on parler de création, et dans ce cas que met en jeu son processus de l'organisation psychomotrice du sujet ? Fait-il partie du processus thérapeutique en psychomotricité ? Quelles sont alors les conditions favorisantes que le psychomotricien peut mettre en place à travers le cadre ?

Au cours des deux parties suivantes, nous allons aborder des éléments théoriques commentés de pensées personnelles et articulés selon une élaboration que nous qualifierons d'inclusive. Il faut donc envisager leur déroulement tel une mise en abîme des sujets abordés. Les premiers éléments étudiés, relativement globaux, vont ainsi nous permettre d'aborder des éléments plus 'profonds', plus détaillés, comme un zoom réalisé à plusieurs échelles et qui nous mènera vers une précision de description toujours plus conséquente.

Le sujet que nous abordons maintenant va nous porter à tenter de comprendre le processus de création. Nous allons voir quels liens nous pouvons faire avec le développement psychomoteur de l'enfant, mais aussi du sujet à tout âge de la vie.

II. LA CROISSANCE

A. Introduction étymologique

En guise d'introduction à ma première partie qui mêlera mes intuitions issues de la clinique avec les pensées d'auteurs, je souhaite faire part d'une recherche étymologique qui pose les bases de mes réflexions à venir.

Le verbe « créer » possède la même racine indo-européenne [k(e)rē] que le verbe « croître »¹, signifiant « semence » et « croissance ». En latin, elle peut être associée à plusieurs termes. D'abord, *crescere*, signifiant « croître » et *concrecere*, signifiant « se former ou s'accroître par agrégation ou condensation ». Dans la même famille, nous trouvons *concretus*, signifiant « solide », qui donne aujourd'hui les mots « concret », « concrétiser », « concrétisation ».

Puis, le terme *creare*, signifiant « produire », « faire pousser », « faire naître du néant », qui possède une connotation religieuse mais a donné naissance à un mot des plus usuels. Ici, dans la même famille, nous trouvons *recreate*, signifiant « faire revivre », « ranimer », qui donne aujourd'hui le mot « recréer », et *recreatio*, signifiant « rétablissement », aujourd'hui équivalent au mot « récréation ».

Mes recherches se sont portées sur la croissance et le développement de la vie humaine. J'en ai tiré deux principes, que mettent en lumière déjà ces notions étymologiques.

Comme le rappelle Missonnier, la philosophie grecque en a été elle-même traversée. Il l'illustre par les perspectives de deux penseurs de l'époque : Platon et Aristote. Chez Platon, nous dit-il, on retrouve un clivage entre 'l'Être' et le 'non-Être'. Sa science est ainsi caractérisée par une forme d'état immuable. Mais il accorde toute son importance à l'existence déjà. Aristote quant à lui, qualifie de « supralunaire » ce qui ignore la génération, le devenir, le changement et ne s'y limite pas. Missonnier relate son ouverture au « "sublunaire" des vivants caractérisé par le mouvement »². Ceci amène l'idée de la potentialité et du devenir infini des éléments du monde vivant, et en particulier du sujet humain. Aristote fera de sa philosophie une étude de « la production de tout ce qui naît et se développe naturellement [... et dont] le principe intrinsèque

¹ Picoche, 1979, pp.183-184

² Missonnier, 2015, p.211

par lequel se développe tout ce qui se développe [est précisément] le principe du mouvement »³. L'être serait ainsi soumis au principe de « l'entéléchie », c'est-à-dire du « en puissance », qui comprend les potentialités qui « peu[vent] ou non s'actualiser dans l'acte »⁴, par le biais d'une mise en mouvement.

En rappelant la définition étymologique de la psychomotricité comme « mise en mouvement du souffle vital »⁵, et si la vie du sujet est soumise à une mise en mouvement continue pour se développer, alors nous sommes en contact en psychomotricité avec les potentialités de croissance du sujet.

Avant d'aborder la croissance du sujet, il me semblait indispensable de tenter de définir l'existence humaine et ses principes de fonctionnement.

B. Une définition de l'existence

L'existence pourrait se définir comme la présence d'une matière, à un endroit et un moment donné. Ce lieu et ce temps changent indéfiniment : c'est le mouvement continu de l'être, qu'il soit interne, externe, visible, invisible, physiologique, psychique, etc. Le « niveau de matière » varie. Mais ces différents niveaux sont indissociables. Le temps et l'espace en sont les organisateurs.

L'espace est un ensemble continu au sein duquel on peut désigner des espaces occupés et des espaces libres et définir ainsi des formes de matière et leur orientation. L'espace donne un sens.

Le temps est un ensemble continu au sein duquel on peut désigner des instants de ce qui est présent, ne l'est plus ou pas encore, selon une orientation également définie, le sens d'« écoulement » du temps qui définit la projection et le souvenir. « Le temps constitu[e] donc un présent dynamique [...qui] exist[e] dans le déploiement d'une succession »⁶ de temps 'vécus' au sein d'un temps 'vivant' perpétuel. C'est ainsi le présent qui réunit « les mémoires de toutes les orientations temporelles possibles. » C'est un « horizon en perpétuelle expansion. »⁷

³ Aristote (1991), *La Métaphysique*, Livre alpha, chapitre V, Paris, Pocket, 1991 cité par Missonnier, 2015, p.211

⁴ Missonnier, 2015, p.212

⁵ Cf. Annexe, p.98

⁶ Morales Cañavate, 2017, p.79

⁷ *Ibid.*

Le temps et l'espace nous parlent de la présence, et de la continuité, mais aussi de l'absence et des ruptures. Le vivant comprend donc un paradoxe : de rendre la discontinuité continue. Puisqu'il y a alternance entre présence/absence, il y a discontinuité, mais le processus vital reste, lui, continu. Tout reste présent, seulement pas à la même place ni au même endroit, comme le dit l'adage « Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme ». La matière peut donc conserver sa place dans le temps : c'est la répétition. Elle peut aussi la modifier : c'est la nouveauté. Dans tous les cas, il y a un mouvement, « un changement de position », une « évolution dans l'espace, mais aussi dans le temps »⁸. La matière réagit en fonction de ses 'propriétés', c'est-à-dire par définition de ce qu'elle possède, de ce qui la constitue, qu'elle a intégré. L'intégration modifie les propriétés qui modifient les modalités d'intégration, etc. La nouveauté intégrée par la matière est construction et transformation. Pour opérer, elle nécessite un 'tri' entre ce qui est reçu, rejeté et conservé.

On commence à percevoir la tâche du sujet au cours de sa vie : maintenir un sentiment de continuité d'existence malgré cette alternance présence/absence, et ce à travers la présence continue de sa propre matière, mise en mouvement constamment par ses expériences de rencontre avec le monde. Pour Spinoza⁹, l'existence provient bien de la rencontre, et le corps qui en émerge devient contenu de connaissance. Il est aussi animé par ce qu'il nomme « conatus », équivalent de l'élan vital, « littéralement "effort pour persévérer dans son être" »¹⁰. Il est concrétisation de l'existence, et aussi ce par quoi le sujet concrétise, matérialise et crée. Ce par quoi il transforme l'extérieur tout en transformant son corps à travers le mouvement, tout en se transformant pour grandir. Bergson résume ainsi la vie comme un « jaillissement ininterrompu qui se cherche à travers des formes toujours nouvelles (l'évolution créatrice). L'élan vital permet à l'homme, au moyen de l'intuition, de créer dans le présent »¹¹ et selon mon hypothèse, de se re-créer sans cesse. Le corps en est bien la matière éminente qui permet de créer toutes les autres : « toute autre réalité vivante ne s'offre à nous que dans les formes concrètes et singulières d'un corps mobile. »¹²

⁸ Ballouard, 2006, p.54

⁹ Busschaert, Vandewalle et Meurin, 2011

¹⁰ *Ibid.*, p.187

¹¹ André, Benavidès, Giromini, 2014, p.19

¹² Bernard, 1995, p.7

Nous allons voir qu'une capacité spécifique du sujet lui permet de conserver un sentiment de continuité : la symbolisation. Avec la matière, elles forment deux contenus qui s'organisent à partir de contenants, membranes de transmission entre réalité interne et externe. Ces structures définissent les orientations spatio-temporelles par lesquels chaque élément de contenu trouve son 'sens'. Cette construction remaniée par les expériences de vie du sujet lui apporterait ainsi le 'sens' de sa vie à travers la continuité de conscience de soi. Celle-ci s'élabore justement à partir de ses propres sens. Selon Potel, « Les expériences sensorielles sont avant tout des expériences d'existence : être dans l'espace, être dans le temps, être à sa place, prendre sa place, être dans le rythme, trouver ses mélodies intérieures, son tempo. »¹³

L'espace et le temps offrent selon Potel, Galliano et Pavot, le cadre de référence de ces sensations, puis des perceptions, des mouvements et des gestes, permettant leur intégration. Ils sont ensuite les points d'appui de l'inscription des expériences du sujet au niveau symbolique. Le temps et l'espace donnent sens aux événements traversés par le corps.

La première forme de continuité émerge des soins reçus par le nourrisson. Ils assurent la continuité d'existence et le sentiment d'unité du corps. C'est ce sentiment qui permet de faire face au vide, et de le rendre plein de ce que l'on y fait émerger, de ce que l'on crée. Puis, face à chaque séparation va pouvoir se mettre en place un processus : « Tout processus [...] va venir prendre naissance dans la perte de quelque chose, ou plutôt son absence. Intermédiaire entre la présence et la perte, il crée »¹⁴ et devient déjà une matière autre, un tiers entre le sujet et son vécu.

Comment le sujet fait-il face à cette circulation continue des éléments dans l'espace et le temps ? Quelles sont les 'conditions' qu'il doit se constituer pour intégrer, se transformer, créer et grandir ? En définissant la notion de « besoins », nous allons voir ce que permet leur satisfaction.

C. Une définition des besoins humains

D'après les définitions que nous avons élaborées précédemment, nous pouvons envisager le besoin comme une absence en un lieu et un moment donnés de ce qui devrait être présent, ou la présence en un lieu et un moment donnés de ce qui devrait être absent. Chaque sujet a ses

¹³ Potel, 2015, p.42

¹⁴ Ballouard, 2006, p.84

besoins spécifiques et subjectifs. La satisfaction implique ainsi un déplacement de ce qui doit le combler dans l'espace et dans le temps, ou son propre déplacement. Au début de sa vie, le sujet est soumis à l'activité de son entourage pour 'déplacer' les éléments dont il a besoin et les 'placer' à l'endroit et au moment justes. Il appelle ce déplacement par ses expressions motrices : gesticulation, cris, pleurs, etc., qui demandent en réponse un accordage des corps et des matières en présence.

Plusieurs niveaux de besoins ont été décrit pour l'enfant, nous définirons les besoins physiologiques et les besoins affectifs.

a. Besoins physiologiques

Nous traiterons de la respiration et de l'alimentation.

Matière

Ces deux besoins ont en commun, pour les satisfaire, des organes spécifiques qui sont dédiés à leur fonctionnement cyclique. Ils en sont la matière existante, concrète, ayant une place définie dans le corps humain. Ces organes appellent cependant une autre matière à être présente ou absente en fonction du moment du processus et du lieu donné du 'circuit'. Pour l'alimentation, la matière organique sont les nutriments de l'alimentation ingérée, digérée et redirigée pour constituer nos cellules. Ce processus s'inscrit dans un cycle vital de présence/absence de nourriture/nutriments/protéines qui organise la temporalité et la spatialité de la matière du corps.

Mouvement

Cette matière se déplace pour maintenir la vie : il y a l'air d'une part et la nourriture de l'autre. Ces matières sont transformées, elles subissent d'autres déplacements à des échelles plus petites encore. Au niveau du corps, elles sont reçues, font l'objet d'un tri durant la transformation puis rejetées tandis que l'intégration du nécessaire a eu lieu. Lesage parle de « perméabilité sélective »¹⁵. Les extrémités des circuits physiologiques sont ainsi constituées d'orifices qui organisent le lien avec l'extérieur comme point de départ et d'arrivée de la circulation. À l'intérieur même des circuits physiologiques, il y a une circulation et des échanges à différents niveaux,

¹⁵ Lesage, 2012

impliquant notamment les membranes des cellules, la paroi intestinale, etc. La peau est la membrane de notre organisme et la circulation physiologique vitale est autant interne, que reliée avec l'extérieur du corps.

Espace-Temps

Ces fonctions ont par ailleurs une temporalité propre, avec une alternance de passivité/activité qui permet l'auto-régulation et un sens défini. Ces fonctions sont porteuses d'une direction et d'une progression continue, semblables à la croissance. Cette auto-régulation permet le maintien d'un équilibre entre disponibilité et repos.

Lesage rappelle que ce sont les limites qui permettent l'organisation des flux entre les différents contenus selon une spatialité et une temporalité ancrées.¹⁶ Et selon Damasio, « la vie se déroule à l'intérieur d'une limite qui définit un corps. »¹⁷

Continuité symbolique

La faim du nourrisson correspond à une absence de nourriture au niveau de ses organes, dont il a besoin. La mère, en le nourrissant amène à l'endroit et au moment 'justes' l'objet de satisfaction. Lorsque l'enfant grandit, il sera capable de placer en imagination la nourriture qui 'va' arriver dans ses organes, ce qui lui permet d'attendre, ainsi de rester à sa place au fil du temps jusqu'à ce que sa mère arrive. Le besoin est comblé de façon symbolique avant de l'être en réalité, ce qui lui permet de faire face au vide (l'absence de l'autre) sans en être entièrement désorganisé, soutenu par la confiance de la continuité et de l'arrivée des soins à un moment plus ou moins proche. Mais le symbolisme ne peut rien sans la réalité qui doit arriver, qui devra se trouver à l'endroit et au moment nécessaires. Autrement le manque s'installe et entraîne des stratégies de survie, voire la mort. Si l'air n'arrive pas au poumon, le sujet ne survit pas. Il y a donc des limites à l'existence humaine qui dépendent des propriétés de sa matière.

« Les expériences corporelles d'avoir un corps plein ou vide [...], la sensation d'avoir un corps fermé va protéger [le nourrisson] des vécus d'intrusion, et la libre circulation des perceptions/sensations s'exercera harmonieusement grâce à des orifices découverts, explorés et sources de plaisir, le plaisir

¹⁶ Lesage, 2012,

¹⁷ Damasio, 1999, p. 142

des sens. Ainsi, les limites "dedans/dehors" s'établissent [...]. L'intégration des limites corporelles – le Moi peau tel que l'a défini si bien Didier Anzieu – permet que le corps devienne [...] un corps qui respire, un corps qui vit des échanges fluides entre le dedans et le dehors, un corps capable d'aimer la vie, un corps en relation au monde. »¹⁸

Ces fonctions assurent une sécurité du sujet au corps bien 'vivant' : il respire, il se nourrit. Ces deux termes peuvent être entendus à un autre niveau de vie, celui de la relation. C'est à ce niveau « immatériel », nommé « psychique », qu'est assurée cette fois la sécurité affective nécessaire elle aussi pour rendre le sujet disponible et acteur d'une exploration qui, comme nous le verrons, participe pleinement du processus humain de 'croissance'.

b. Besoins affectifs

Matière

Le sujet humain a besoin pour se développer de la présence d'un autre, qui par son attachement va répondre à certains des besoins vitaux que nous venons de définir. Le phénomène est décrit par Bowlby à partir de 1958 pour rendre compte des « liens sélectifs et privilégiés »¹⁹ que développent l'enfant et son parent. Pour Fromm, il s'agit de l'amour maternel qui « se caractérise par l'affirmation inconditionnelle de la vie et des besoins de l'enfant. »²⁰ Les stimulations extérieures reçues par les différents sens vont permettre de rendre concrète cette présence de l'autre dans sa dimension sensorielle d'abord, avec la part émotionnelle qui l'accompagne : son odeur, les sons de ses mouvements ainsi que sa voix, son apparence et son regard, et évidemment les contacts corporels. Chez le nourrisson, ces contacts entraînent notamment la sécrétion de l'hormone de croissance.

Ces contenus déterminent un contenant, le corps, dont les limites seront intégrées par le biais de ces stimulations. Anzieu a nommé le Moi-Peau comme barrière qui contient, interface d'échange et de transmission, et de réaction aux impressions physiques et émotionnelles qui s'inscrivent en traces corporelles.²¹ Nous verrons qu'avec le tonus, il permet bien la réception, le rejet et

¹⁸ Potel, 2015, pp.66-67

¹⁹ Montagner, 2006, p.29

²⁰ Fromm, 1995, p.68

²¹ Anzieu, 1995

l'intégration des différents éléments de la relation à l'autre. La contenance du parent, nommé *holding* par Winnicott²², va jouer ce rôle par « procuration » dans les premiers temps de vie.

La présence de l'autre à travers toutes ces modalités aux caractéristiques changeantes sont le support de la communication et de l'interaction, d'un mouvement relationnel.

Mouvement

Les affects circulent et sont modulés, adaptés entre deux partenaires, de façon primaire entre le bébé et son parent. Selon Désobeau, lorsque l'enfant reçoit une réponse à ses expressions, cela lui donne une confirmation de son existence.²³ Winnicott l'a décrit à travers la fonction de miroir de la mère.²⁴ Les affects donnent sens au vécu, par l'interprétation des signaux visibles, en procurant l'orientation à venir dans l'échange. L'orientation donne le sens. Il est soutenu parce que les expressions et l'existence du bébé sont assurées de l'investissement par un autre. Le parent accorde une réception, une reconnaissance, et un renvoi dans l'échange. C'est une circulation relationnelle, une communication qui permet aux deux protagonistes de se sentir exister.

« Ces expériences étayées par l'attachement et les échanges multiples prennent corps. Leur perception est aiguisée et les ressentis qui l'accompagnent se manifestent [...]. Ces retours en boucle sont indispensables au développement de l'enfant, qui va de l'agi et du ressenti au perçu et au représenté. »²⁵

Pour Haag²⁶, cette « boucle de retour » permet de construire l'enveloppe tridimensionnelle intégrant la contenance maternelle dans une première forme du corps circulaire. On voit ici que matière et mouvement sont indissociables.

Espace-Temps

Le dosage des stimulations requiert une adaptation des quantités d'excitations et de repos, de présence et d'absence. Les contacts corporels ont quant à eux des caractéristiques de durée, de

²² Winnicott, 2002

²³ Désobeau, 2008

²⁴ Winnicott, 2002

²⁵ Désobeau, 2008, p.123

²⁶ Petit-Garnier M., « Image du Corps : une représentation de soi », Cours de psychologie de 3e année, IFP Pitié-Salpêtrière, février 2017, non publié à ce jour.

lieu et d'intensité qui offrent une variabilité de vécus. Ceux-ci ont été regroupés sous le terme *handling* de Winnicott.²⁷ La fonction de pare-excitation « régule la nature et l'intensité des stimulations externes »²⁸, comme la perméabilité sélective que l'enfant doit intégrer pour s'autonomiser et conserver son organisation à travers la multitude de stimulations qui vont constituer son environnement en grandissant.

« Une fonction maternelle adéquate se caractérise par la continuité, la souplesse, la capacité à s'ajuster aux nécessités du bébé et par le sentiment de plénitude. [...] Le fonctionnement du couple mère-enfant a comme finalité interne de parvenir à un état d'équilibre et met en œuvre la protection pare-excitante du nourrisson. C'est un lien qui agit comme un régulateur dont la finalité est d'éliminer ou de lutter contre le déplaisir et de remplir à la fois deux fonctions : la fonction apaisante ou réparatrice, qui se réfère à la résolution des tensions aussi bien d'origine interne qu'externe, et la fonction excitante et de réveil. »²⁹

La présence affective qui se répète donne une confiance dans la continuité de la vie. Cette rythmicité pose ainsi les bases d'une stabilité affective pour l'enfant. Montagner évoque de façon poétique la mise en place des « alternances et des concordances structurées des impulsions émotionnelles, un peu comme dans un ballet. »³⁰

Continuité symbolique

Cette stabilité harmonieuse va pouvoir advenir lorsque les premiers symboles vont être créés, en substituant chez l'enfant l'objet de la relation qui est absent. Créer c'est donc rendre présent ce qui est absent³¹ mais sous une forme réaliste, possible dans l'espace-temps concerné avec la 'matière' en présence. L'absence du parent est remplacée par l'objet transitionnel défini par Winnicott et permise par la permanence de l'objet. Le souvenir de l'autre est matérialisé par un objet extérieur et, finalement, une nouvelle matière est présente qui offre une continuité de réassurance et de sécurité, de confiance en l'avenir et la continuité de la relation. Pour Pirlot, « notre subjectivité ne se meut que si, construite dans la parole et l'inscription dans le tissu

²⁷ Gatecel *et al.*, 2011, p.97

²⁸ Bekier, Guinot, 2011, p.97

²⁹ Pérez de Pla, Rodriguez, Acosta, 2015, p.141

³⁰ Montagner, 2006, p.105

³¹ Pirlot, 2009

symbolique, elle accepte la perte de l'amour premier (maternel) et, ainsi, d'être "habitée" par ce vide, cette absence qui construit notre "maison intérieure". »³² La présence doit continuer, doit tenir et implique l'intégration des caractéristiques de solidité, pour conserver le « mouvement vital » du sujet. Autrement, une « dépendance anxieuse » caractérisée par la peur de manquer crée chez l'individu hostilité et perte de liberté selon Maslow.³³

Ainsi, la 'matière relationnelle' doit pouvoir être assez solide par sa présence, et souple par son ajustement. Celui-ci est garant de la conservation d'un équilibre dynamique et d'une circulation fluide entre les sujets, et de l'intégration de ces constantes affectives par l'enfant.

« La symbolisation permet de sortir du monde sensori-moteur personnel et intime pour partager avec autrui une expérience vécue. »³⁴ La symbolisation a aussi cette fonction d'évocation. En cela elle aboutit à une continuité de vécu commun, par la transmission entre plusieurs sujets, d'éléments qui pourront être conservés en soi. C'est l'espace commun, l'espace entre les deux sujets qui permet cette émergence. La distanciation appelle bien la création.

c. Satisfaction des besoins et autonomie

La satisfaction des besoins physiologiques par les figures d'attachement de l'enfant lui apporte disponibilité et sécurité. Elles sont toutes deux nécessaires à l'exploration et au développement autonome, qui garde la trame des premières interactions du bébé.

« Le nouveau-né [est] sous la dépendance étroite de sa mère tant pour son alimentation et la satisfaction de ses besoins organiques que pour [...] sa sensibilité posturale, [...] besoin [...] qu'on le porte, qu'on le berce, qu'on le calme en lui faisant prendre des attitudes favorables d'où puissent résulter la détente [...] c'est dans les mouvements d'autrui que ses premières attitudes prendront forme. »³⁵

L'individuation se construit avec l'intégration des capacités de contenance et de solidité, des fonctions parentales désormais disponibles sans la présence des figures d'attachement. Ce processus n'est cependant pas linéaire et l'enfant aura besoin de pouvoir retrouver ses 'attaches'

³² Pirlot, 2009, p.201

³³ Maslow, 2001

³⁴ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.169

³⁵ Bernard, 1995, pp.36-37

à certains moments. « Avant de se détacher et de devenir autonome, l'enfant a besoin de s'attacher dans une sécurité émotionnelle »³⁶.

Pour Maslow, la satisfaction des besoins permet surtout au sujet de connaître une forme de perception 'détachée' de toute recherche pour combler un manque. Il y a présence suffisante des éléments de vie nécessaires. Le sujet est en condition pour percevoir de façon « beaucoup plus concrète et moins sélective [...pour] saisir plus facilement la nature profonde de l'objet perçu. »³⁷. Maslow me semble décrire ici une forme de perception 'authentique' qui permet de 'vivre pleinement' une expérience et d'y faire la rencontre de tous les éléments en présence, et même de rassembler dans un même objet des éléments parfois contradictoires mais qui coexistent dans la réalité. C'est une forme de perception 'en mouvement' qui permet l'acceptation des opposés au sein d'une unité dès lors polarisée et les nuances qui peuvent en émerger. « La perception doit se faire de façon délicate, subtile, s'adapter à la nature des choses comme l'eau s'adapte à la surface qu'elle recouvre. »³⁸ C'est ainsi la forme de perception qui permet l'ajustement aux situations et aux personnes, et la découverte dans l'expérience, socle du développement.

Selon Maslow, l'enfant sécurisé s'intéresse naturellement au monde, l'explore et s'exprime. Cette expérience s'accompagne d'un plaisir authentique qui le pousse à la réitérer, en complexifiant de plus en plus ses actions et sa compréhension du monde. Maintenus dans cette dynamique, les expériences renforcent la confiance de l'enfant, sa connaissance et son estime de lui-même. Il « ose choisir l'inconnu » pour accéder à des « plaisirs plus complexes lorsqu'ils lui deviennent accessibles sans peur ni danger. »³⁹. Il a alors acquis la sécurité, soit la capacité de « réaliser l'exploration d'un territoire inconnu à partir d'un havre sûr »⁴⁰. Ce havre deviendrait, au fil du développement psychomoteur, le corps percevant ayant intégré les fonctions de sécurité assurées par les figures parentales. Ces besoins sont interdépendants de leur réalité corporelle, premier lieu de création du lien à l'autre et au monde.

C'est aussi dans ces conditions de satisfaction des besoins que peut émerger la spontanéité. « L'exploration, la manipulation, l'expérimentation, l'intérêt, la joie, le plaisir, sont des attributs de l'existence et peuvent permettre la croissance, d'une manière spontanée, non planifiée et

³⁶ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.162

³⁷ Maslow, 2001, p.45

³⁸ *Ibid.*, p.47

³⁹ *Ibid.*, p.65

⁴⁰ *Ibid.*, p.57

imprévue. L'expérience créatrice spontanée se produit sans plan, sans prévisions, sans but défini à l'avance. »⁴¹

Le développement psychomoteur, caractérisé par cette forme d'exploration spontanée à travers la sensori-motricité, serait ainsi déjà une expérience de création.

Elle organise le corps du sujet, donnant du sens : à travers les sensations intégrées, le sujet construit l'orientation des structures corporelles en y intégrant des significations symboliques qui les relie et participent de sa construction subjective. Le processus du développement psychomoteur serait ainsi le premier processus de création de soi, retrouvé ensuite à travers tous les processus de création.

Comment définir la création ? Nous allons tenter de voir que ce qui sous-tend le processus du développement psychomoteur, en particulier ses composantes motrices et toniques, nous permet d'aborder les mécanismes du processus créateur.

D. Le développement psychomoteur : une création de soi

Le mouvement du bébé est la source de son développement psychomoteur. Le mouvement est notamment caractérisé par trois composantes : la spatialisation, la temporalisation et le tonus du corps. Pourquoi le mouvement est-il un soubassement du développement ? Quel rôle y joue le tonus musculaire ? À quels processus mène le développement psychomoteur ?

a. Place du mouvement dans le développement

J'entends par mouvement du corps tout déplacement, qu'il soit imprimé par l'extérieur ou exprimé de l'intérieur du sujet, et qui implique les structures ostéo-articulaires et musculaires du corps. Ce sont cependant ceux qu'on pourrait nommer mouvements 'visibles' du corps, qui ne constituent qu'une facette des mouvements humains.

⁴¹ Maslow, 2001, p.53

Le moindre mouvement à un certain 'niveau' du corps se répercute sur l'ensemble de ces niveaux. Les mouvements internes physiologiques ont un impact sur les mouvements de relation, et inversement, la motricité du corps a un impact sur les mouvements physiologiques, et inversement, etc.

On peut par exemple faire le lien entre la respiration et la motricité. Le rapport de circulation interne/externe est représenté de façon privilégiée par la respiration, qui insuffle des dynamiques à l'ensemble du corps. Au niveau postural, l'inspiration permet le déploiement, l'ouverture tandis que l'expiration condense et accompagne l'enroulement.⁴² Cette fonction vitale installe ainsi dans l'ensemble du corps une « alternance entre densification, intériorisation, préservation, dans un mouvement de "ramener à soi" et "aller vers", extériorisation, manifestation dans le milieu »⁴³. Entre impression et expression, une dialectique organisée par le schème⁴⁴ psychomoteur de base « formé sur le modèle primaire vital de prendre et rejeter »⁴⁵. C'est un schème qui globalise le corps et le sujet et le fait se sentir exister comme unité. Il permet la cohérence entre l'expression corporelle et l'émotion. Il permet aussi la décharge et l'évacuation de tensions. Au niveau neurologique, le mouvement représente une décharge qui permet aux neurones de retrouver un état d'inertie, de quiétude selon Konicheckis. « Se déroulant dans la réalité externe, par l'abaissement quantitatif des excitations, le mouvement modifie la réalité qualitative interne. »⁴⁶ L'apport des perspectives en chaînes musculaires du corps permet de considérer que le mouvement d'une partie du corps, entraîne un mouvement 'en chaîne' dans l'ensemble. On peut considérer à un niveau interne qu'il en est de même dans tous les 'circuits' : un mouvement dans une partie met en mouvement l'ensemble.

Pour Carels, il « se décline à tous les niveaux d'élaboration, du plus corporel au plus abstrait, de la concrétude au symbolique, selon une étude hétérogène, le "corâme" (Carels, 2010), et opère comme moteur du processus de transformation qui implique fondamentalement la temporalité ».⁴⁷

⁴² Hiéronimus S., « La respiration », Cours d'anatomie fonctionnelle de 3^e année, IFP Pitié-Salpêtrière, mars 2017, non publié à ce jour

⁴³ Lesage, 2012, p.116

⁴⁴ Robert-Ouvray et Servan-Laval rappellent que Kant concevait le « schème » comme l'équivalent actif et temporel de l'image, tous les deux issus de l'imagination. Il serait ainsi « le troisième terme de la connaissance entre les phénomènes sensoriels et les concepts [...] médiateur entre le ressenti et la réalité. » (2011, p.166)

⁴⁵ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.167

⁴⁶ Konicheckis, Korff-Sausse, 2015, p.244

⁴⁷ Carels, 2015, p.169

Ainsi, le mouvement est présent continuellement à différents niveaux de l'existence. Il maintient celle-ci continue, qu'il soit visible ou non. L'absence de mouvement visible n'est pas un vide pour autant, puisque la posture immobile implique l'ajustement des muscles. Elle est une 'pause' nécessaire à la conservation de la rythmicité présence/absence et activité/repos, qui favorise la disponibilité au mouvement lui-même. La respiration, pour reprendre notre exemple, est toujours présente, même dans son absence à travers les apnées respiratoires, qui permettent la régulation.

Le mouvement se définit également selon Berstein par deux principes : le « degré de liberté » évoque les possibilités offertes par la structure, tandis que la « synergie » englobe l'agencement spatio-temporel d'une multitude réunie. Dans le premier, on y entrevoit de nouveau la question de la potentialité selon une forme de « principe de réalité » du mouvement circonscrite à la matière corporelle en présence. Le mouvement résulte ainsi pour Kelso « de l'interaction entre les propriétés physiques du corps, de l'environnement et des projets de l'individu. »⁴⁸

Robert-Ouvray et Servan-Laval confirment que « le mouvement est dépendant de la construction corporelle en segments articulés [...]. Cette architecture dessine les possibles (ou moins possibles...) de la mobilité et oriente cette dernière en lui conférant d'emblée un véritable "sens", réel autant que symbolique, dans l'ordre de la relation au monde. »⁴⁹ Le mouvement est équivalent à la construction de soi et de sa propre articulation, d'autant qu'il aboutit à « une modification du rapport des segments corporels entre eux »⁵⁰.

Le mouvement est transformation des liens entre les différentes 'parties de soi'.

« Le mouvement inscrit par ailleurs le sujet dans l'espace et dans le temps et y prend des formes qualitatives personnelles selon les orientations spatiales préférentielles, les amplitudes développées, les rythmes élaborés dans l'alternance tension-détente, la fluidité. »⁵¹ Le mouvement est aussi porteur à un instant donné de toutes les expériences du sujet et de leur intégration, il en définit la subjectivité. Il est lui-même expérience et continue l'élaboration de sa propre construction motrice, et ce depuis l'apparition de la pulsion motrice chez l'embryon,

⁴⁸ Miermon, Benois-Marouani, Jover, 2011, p.35

⁴⁹ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.162

⁵⁰ *Ibid.*, p.162

⁵¹ *Ibid.*, p.163

comme le rappellent Lapierre et Aucouturier. D'abord sans finalité, le mouvement « prend sens et se construit une histoire affective du sujet. »⁵²

Pour Bernard, « le sens de l'expérience corporelle [...] adhère à la vie même du corps dans ses manifestations sensibles et motrices. »⁵³

Pour Potel, c'est bien « la sensori-motricité du bébé [qui] constitue la trame même de l'émergence du sujet, la toile de fond sensible du sentiment d'existence, le tissu de la permanence et du sentiment de continuité de soi. »⁵⁴ Ainsi, la sensorialité et le mouvement implique la structure corporelle comme appui pour l'émergence de la continuité d'existence. L'existence est matérialisée par ce qui advient du corps, en harmonie avec l'environnement. C'est grâce, selon elle, au « maillage constant dans les mots et dans la relation à un autre humain [...que] l'enfant peut sortir de la persécution du besoin pour arriver à cette force vitale qu'est le désir »⁵⁵, premier pas vers l'affirmation de soi, les décisions et la création de projets de vie.

Nous allons voir maintenant quel rôle joue le tonus musculaire, à travers ces différentes modalités de mouvement, dans le processus du développement psychomoteur.

b. Rôle du tonus

Le tonus est un « état de tension active, permanente, involontaire et variable dans son intensité »⁵⁶. Il est le « régulateur de rythme et d'espace »⁵⁷ du mouvement du corps. Son ajustement équivaut à l'ajustement spatio-temporel du corps, de ses impressions et de ses expressions.

Le sens du corps dans l'espace est donné par la proprioception, soit le sens musculaire ou tonique pourrait-on dire. C'est le tonus qui permet la perception à travers les postures et les mouvements même du corps, et cela grâce à la pesanteur. La proprioception « entretient la connaissance du corps et assure l'harmonie de la contraction tonique musculaire. »⁵⁸ C'est un sens extrêmement

⁵² Pérez de Pla, Rodriguez, Acosta, 2015, pp.117-118

⁵³ Bernard, 1995, p.50

⁵⁴ Potel, 2015, p.32

⁵⁵ *Ibid.*

⁵⁶ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.145

⁵⁷ *Ibid.*, p.164

⁵⁸ *Ibid.*, p.146

subjectif puisque l'individu est le seul à recevoir ces informations internes. On imagine bien qu'en rupture avec ces informations, l'individu se retrouve en manque d'informations sur son corps, il ne le 'co-naît' plus, il ne participe plus à sa co-existence de façon ajustée et perpétuellement remaniée.

« Ce sens constitue l'une des bases de l'ancrage organique de notre identité. La proprioception nourrit la notion de conscience du sujet, d'intériorité et ancre le sentiment d'exister ; la certitude que nous avons un corps, la certitude de son existence, est le début de la base de toute certitude sur terre (Damasio, 1999) ». ⁵⁹

Le sujet a ainsi besoin de ressentir son poids pour se sentir exister.

Cette certitude assure une sécurité qui permet de faire face à l'inattendu de l'exploration et des exigences externes. Selon Robert-Ouvray et Servan-Laval, les automatismes abolissent cette prise de contact, et une perte des ressentis internes va avec des difficultés d'identification des émotions. La perte du mouvement spontané aussi. Car si le mouvement spontané est porteur des émotions, il les met en forme et permet de les rendre visible à tout un chacun. Le tonus permet le maintien de la réactionnalité du corps. Il coordonne donc ses 'réponses' et les interactions avec l'environnement.

Robert-Ouvray et Servan-Laval rappellent que la tonicité concerne la posture : la façon de se poser 'entre' les mouvements et de se maintenir tout à la fois. Elle est appui et relâchement en accordage pour garder une forme, une existence. C'est aussi la façon de 'se porter' corporellement et psychiquement. Elle permet l'orientation du corps, la présence et son ajustement. Les postures sont ainsi « l'expression de ses ressentis internes autant que des manifestations de réception/réponse aux stimuli externes. » ⁶⁰ Par cette fonction de 'maintien' du corps, le tonus postural exige une « traduction musculaire » des sensations perçues. Les schémas de répartition individuels signent les tendances posturales et motrices, porteuses de l'histoire du sujet.

Dans les premiers temps de vie, le corps du nourrisson est positionné en accord avec ce qui l'entoure, et c'est cet ajustement postural qui va permettre la régulation tonique. Ainsi, l'endroit et le moment justes sont les garanties d'une tonicité idéale pour la circulation dedans/dehors. Lesage rappelle que l'enveloppe tonique permet d'organiser les flux de stimulations. Le bébé

⁵⁹ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.146

⁶⁰ *Ibid.*, p.155

intègre de l'extérieur les stimulations qui, coordonnées, ne le désorganisent pas car il a assez d'appuis pour les contenir. Il n'y aura ni retrait ni envahissement si le 'dosage' de stimulations est recevable pour l'enfant. Il restera ainsi assez disponible et satisfait pour exprimer en retour à l'extérieur le vécu qui le traverse. Cette communication instaure un dialogue tonico-émotionnel qui permet le réajustement des deux partenaires en relation et la croissance de chacun. Car dans ces expressions, en partie motrices, l'enfant explore et expérimente de nouvelles façons de se mouvoir.

Plus tard, ce sera à l'enfant de trouver son ajustement postural. Il y parviendra s'il a suffisamment intégré les appuis de son corps et qu'il a développé une conscience de sa tonicité musculaire afin de trouver les moyens pour l'ajuster. On retrouve les impératifs de contenance et de solidité comme support d'intégration de soi. Les structures corporelles comportent des fonctions d'évocation particulières en lien avec ces deux paramètres de sécurité interne. Nous évoquerons l'axialité dans une partie suivante.

Pour Wallon, le développement de l'enfant, est issu de la rencontre entre l'équipement biologique et ses capacités à cet instant, avec l'environnement relationnel⁶¹. Il prend en compte les réalités présentes, mais qui sont en même temps transformées par l'interaction. Il retrouve aussi les aspects centrifuge et centripète du développement qui passe par l'intégration et l'expression. Cet « équipement » comprend le tonus qui s'adapte aux exigences structurelles du corps, à sa forme et la construction de sa matière à un instant donné. Il est à son niveau un exemple du sujet s'adaptant à la réalité de ce qui est présent pour lui et de ses stratégies pour les mettre en mouvement en conservant une cohérence d'ensemble. Les coordinations globales sont un niveau de complexité de l'accordage entre toutes les nuances possibles pour accéder au mouvement 'juste' et à l'interaction harmonieuse. Lesage évoque ainsi le « cycle tonique [...] conduisant le sujet à affirmer une densification de soi marquée par un saisissement tonique (tension/rétention), puis à se relâcher dans une sorte de restitution où la limite s'estompe. Sur cette pulsation fondamentale de la présence qui se saisit et s'affirme tout en s'offrant au monde, les deux postures s'appelant l'une l'autre, se déploie l'expressivité par le geste. »⁶²

L'orientation des mouvements comprend la direction spatiale, le déroulement temporel mais aussi le sens de l'action. Le tonus y joue de nouveau un rôle. Le sens est convoqué par la relation,

⁶¹ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011

⁶² Lesage, 2012, p.119

intimement entendue et comprise au début de la vie grâce à la communication tonico-émotionnelle, qui regroupe le toucher, la vue (et les neurones miroirs par 'imitation' des états tensionnels de l'autre, notamment au travers des mimiques) et l'ouïe (à travers la prosodie de la voix mais aussi les tonalités de sons qui influent sur notre tonicité). L'enveloppe tonique est une interface qui imprime et exprime les ressentis du dedans et du dehors. Le tonus permet de rencontrer l'autre et de se rencontrer soi selon Robert-Ouvray et Servan-Laval. Le juste milieu tonique dans la relation procure une « confiance dans les capacités de donner, de recevoir et d'échanger. »⁶³ L'état tonique est ainsi le support des explorations et des expériences du bébé. Le mouvement est construction de soi.

Par ailleurs, « selon Sami-Ali (1983), le corps est ce qui permet à la représentation d'exister, sur le double plan du réel et de l'imaginaire. [...] le corps tonique est le médiateur de la représentation. Il permet la projection d'une dynamique »⁶⁴, et aboutit au mouvement créateur correspondant aux impressions du corps.

c. La verticalisation au sein du processus psychomoteur

Nous l'avons vu, c'est par les ressentis du poids du corps et par l'impact de la pesanteur que le bébé nécessite des appuis pour le tenir. La naissance, qui est le premier moment de contact avec cette pesanteur, est aussi le premier moment de libération selon Korff-Sausse. À ce moment-là, « se mouvoir, déployer ses capacités motrices dans un espace non-confiné serait alors la première étape de la croissance psychique »⁶⁵, et de la croissance humaine globale. C'en est le point de départ, et ce rapport entre pesanteur et libération vers un processus de croissance sera répété tout au long de la vie du sujet. Elle rappelle ainsi que « la pesanteur stabilise l'organisme, permet la verticalité, les points d'appui, puis la station debout, étape primordiale de l'ontogenèse, caractéristique déterminante de la phylogenèse, source indispensable du mouvement. »⁶⁶

Au fil du développement du bébé, c'est l'acquisition des équilibres posturaux qui vont permettre le maintien du corps. L'hypotonie rachidienne du début de vie est associée à la chaleur et la douceur des premiers contacts maternels. Cette hypotonie est retrouvée plus tard dans le

⁶³ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.158

⁶⁴ Reinalter Ponsin, 2011, p.203

⁶⁵ Konicheckis, Korff-Sausse, 2015, p.35

⁶⁶ *Ibid.*, p.34

« relâchement » d'un poids face un évènement « dur » qui appelle la consolation. Robert-Ouvray la nomme « mère rachidienne », représentative de la contenance. Au fur et à mesure, la tonicisation de l'axe permet l'ouverture du corps vers l'extérieur. Le « rachis paternel » ainsi constitué rend l'enfant capable de faire face à un espace dégagé de la fusion d'avec sa mère. L'intégration axiale chez le bébé concorde avec l'équilibration tonique et l'intégration des opposés en un tout. Elle permet de rassembler ses sensations et de tenir malgré les écarts vécus. Robert-Ouvray et Servan-Laval résume l'axe « psychique » à travers la stabilité affective, la sécurité qui en résulte et l'exploration qu'elle permet, notamment des relations. L'axe constitue « un pilier interne d'appui, un axe d'ancrage pour la posture comme pour le mouvement »⁶⁷ qui demande un travail de construction et d'intégration.

La musculature posturale qui se renforce alors est profonde, proche de l'ossature et majoritairement autour de l'axe vertébral. L'équilibre dynamique du maintien postural est ainsi renouvelé par une matière profonde qui se fie à la solidité interne. « Les deux dimensions fondamentales de "chercher l'appui" et "d'aller vers" doivent pouvoir dialoguer en une "respiration tonique". »⁶⁸ C'est bien le fait de trouver des appuis qui permet de s'organiser pour se diriger, par le repousser, vers quelque chose. L'axe étant le référentiel de l'organisation spatiale, il permet l'orientation de soi dans le monde.

Chez Bullinger, l'avènement de l'axe et l'équilibre sensori-tonique forment une cohérence dans la perméabilité aux stimulations qui permet circulation et disponibilité. L'axe constitué permet de libérer les membres supérieurs pour des actions plus précisément orientées et une plus grande réception. Au niveau symbolique, l'identité constituée, les projets orientés peuvent se déployer en conservant une unité, une attache à une base de conscience de soi subjective, en s'ouvrant toujours plus à l'extérieur, aux rencontres.

Pour reprendre l'exemple de la respiration, le diaphragme a lui aussi besoin d'un point d'appui solide sur la colonne pour pouvoir agir. L'inspiration est par ailleurs le point de départ du redressement qui aboutit à la verticalisation. On comprend dès lors qu'elle devienne un support du processus d'affirmation de soi, d'individuation vitale.

⁶⁷ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.170

⁶⁸ *Ibid.*, p.165

La verticalisation est un processus « d'auto-grandissement ». Elle allonge les courbures vertébrales, lieux de transition/transmission et leur offre plus de « disponibilité », par l'amortissement des pressions, comme le souligne Robert-Ouvray et Servan-Laval. L'axe devenu solide mais souple ouvre l'accès à des découvertes toujours plus complexes et intégrables grâce à cette dynamique corporelle. L'accès à la verticalisation est « une condition de la liberté de mouvement »⁶⁹, j'ajouterais de mouvements internes et de mouvements de pensée autonomes. La verticalisation ne s'effectue pas dans une seule direction mais utilise les mouvements spiralés, qui combinent l'ensemble de l'espace. Accéder à ce processus culminant ne peut pas se faire en ligne droite, mais implique des 'détours' d'exploration de toutes les potentialités. L'acquisition de la verticalité participe selon Vamos de la subjectivation et de la « création de la consistance interne » participant « à la libre force de l'individu, à la vraie autonomie et à la sauvegarde de la spontanéité du sujet. »⁷⁰ Dans la marche, chaque pas, qui met en jeu les muscles extenseurs, est un repousser qui propulse vers l'avant. Chaque pas est porteur d'individualisation, de déploiement de soi.

Le maintien postural est soumis à « une gestion de l'équilibre du corps, c'est-à-dire l'ajustement des placements relatifs au centre de gravité et des appuis » qui implique « une adaptation tonique sans cesse renouvelée par le mouvement lui-même »⁷¹. Le maintien de sa personne implique une régulation de l'équilibre, une équilibration de la balance, en laissant pendre ses plateaux. C'est de cette expression que vient le terme de 'lâcher-prise'. Lâcher prise, c'est laisser pendre pour permettre à l'équilibre interne et entre soi et l'environnement de se faire. Au contraire, celui qui est entièrement aux prises avec un évènement grave, un 'centre de gravité' unique et persistant, crée un déséquilibre dans le placement de soi au sein de sa vie et parmi les autres, dont le mouvement lui ne se modifie pas. Pouvoir lâcher prise, c'est trouver, replacer les appuis nécessaires pour le faire. Et bien dans la perspective de retrouver un équilibre personnel, un équilibre dynamique qui n'attend que la remise en mouvement pour réajuster l'ensemble de la 'tenue' du corps, de la présence du sujet. En aparté, trouver son équilibre sur un pied est beaucoup plus aisé en respirant, qu'en bloquant le mouvement respiratoire... L'équilibre a besoin de cette circulation pour se maintenir, selon un aspect processuel continu.

⁶⁹ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.156

⁷⁰ Vamos, 2015, p.235

⁷¹ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.156

Ainsi, pour s'ériger, l'être humain expérimente d'abord le poids écrasant de sa gravité. Peu à peu, il sera soutenu, tant par les bras de ses parents que les supports matériels de son environnement, toujours accompagnés du *holding* psychique. Il expérimente alors le relâchement de la satisfaction, un état de disponibilité qui peut laisser place à l'émergence de l'exploration, de la découverte dans des conditions de sécurité interne. C'est à partir de cet état que la mise en mouvement peut se faire dans le sens de la séparation par le repousser du sol, un déploiement de l'être lui permettant d'agir en conscience et de façon autonome. La subjectivité forte d'un axe interne peut s'exprimer. Apparaissent alors les actions créatrices, dans un échange avec l'environnement, les autres. Une harmonisation s'installe entre la réception et le don. Le sujet vit et se meut dans une réalisation constamment réactualisée de soi au sein du monde, et parmi les autres.

d. Impression/Expression :

une présence au service de l'exploration de soi

Spontanéité

Pour Pikler, la motricité spontanée est la base du développement à travers le fondement de la liberté de mouvement. Pour lui, un enfant dans ces conditions prend les initiatives pour explorer de nouvelles situations et de nouveaux mouvements. Cette liberté motrice soutiendrait aussi le sentiment d'harmonie et de sécurité. Comment peut-on comprendre ce processus ?

Selon la perspective écologique, développée par Gibson, « perception et action sont intimement reliées et le passage de l'une à l'autre est direct »⁷². La perception est une rencontre dont les impressions se traduisent par une activité motrice. Elle guide le sujet sur les perspectives d'actions, qui, une fois réalisées, concrétisées, se posent comme nouvelle base de 'connaissance'. « Nous agissons notre perception »⁷³ résume Soppelsa. Ainsi, le libre cours laissé à la motricité spontanée, permet une intégration d'actions toujours plus complexes, créées à partir de la situation d'exploration et réutilisées en confiance.

Le développement se lit alors comme un ensemble de processus auto-régulés qui émergent à travers l'exploration. L'expérience nourrit les capacités motrices qui supportent la continuité du développement. Le sujet crée ses propres solutions face à une situation en fonction de ce qu'il a

⁷² Miermon, Benois-Marouani, Jover, 2011, p.34

⁷³ Soppelsa, 2011, p.111

traversé et intégré. « Sentir le monde est toujours une façon de s'en nourrir »⁷⁴. La spontanéité rend compte de cet indissociable mécanisme renforçant l'intégration, qui veut que chaque impression adressée aux sens, chaque perception, co-existe avec une réponse, une expression. Selon Korff-Sausse, les mécanismes de projection, de sens centrifuge, et d'introjection, de sens centripète décrits par Mélanie Klein « sont des mouvements [...qui] vont se différencier [...] et vectoriser les premiers axes qui resteront toute la vie les axes organisateurs. »⁷⁵ Korff-Sausse précise d'ailleurs que ces « lieux » différenciés sont par la suite continuellement traversés par du mouvement.

La motricité spontanée n'est pas anticipatoire puisqu'une réelle exploration laisse place à l'émergence de choses inconnues. Comment peut-on découvrir des nouveautés si on est dans une recherche, forcément restreinte à ce que l'on connaît déjà ? L'adulte pensant connaître suffisamment pour agir perd cette spontanéité d'action qui permet de découvrir et d'enrichir les expériences de vie. Il a tellement pris l'habitude de la délaissier dans ses activités volontaires, que les moments de creux de sa vie ne laisse plus de place à cette émergence et cette exploration.

Pour Vamos, il existe une « vitalité contenue dans l'apprentissage spontané, régulé par le bébé lui-même dans une alternance activité/passivité ».⁷⁶ Cette auto-régulation permet selon lui l'intégration. La détente du corps, permise par une posture stabilisée, permet à l'enfant de « se laisser saisir [...] par le travail psychique qui se fabrique en [lui], en toute liberté [...afin de] découvrir et intégrer ses désirs, son potentiel, sa compétence. »⁷⁷

Disponibilité

Cette réceptivité est souvent associée à la passivité car il y a absence d'action. La perception est invisible. Mais de façon générale, agir sans conscience préalable des conditions environnementales, des autres personnes en présence et de son propre état interne, ne peut aboutir à une action juste. Pour Merleau-Ponty, c'est justement cette passivité qui 'appelle' l'activité en cherchant à se manifester puisque le corps vivant traversé par une sensation en

⁷⁴ Levinas E. (1982), *Langage et proximité, En découvrant l'existence avec Husserl et Heidegger*, Paris, Vrin, pp.217-236 cité par Lesage, 2012, p.122

⁷⁵ Konicheckis, Korff-Sausse, 2015, p.19

⁷⁶ Vamos, 2015, p.222

⁷⁷ *Ibid.*, p.233

exprime forcément des éléments, en les mettant 'en corps', en une forme corporelle. « Ce qu'on appelle la passivité [...], c'est un investissement, un être en situation, avant lequel nous n'existons pas, que nous recommençons perpétuellement et qui est constitutif de nous-mêmes. »⁷⁸ Ainsi, c'est la perception active qui concrétise notre existence car elle fait apparaître le corps conscient. Elle est en perpétuel mouvement, jamais figé. Par sa présence, l'être humain se trouve « impliqué charnellement dans [les phénomènes], dans une interaction vitale. [...] il [est] impossible de "ne pas cesser d'être sans continuer à jouer un rôle" »⁷⁹. Dès lors, le sujet est continuellement projeté vers l'avenir et ses potentialités. En réalisant, il se positionne en tant qu'être créateur, ce qui selon Merleau-Ponty lui confère sa liberté. « Le temps de la perception se manifest[e] comme un élan qui se régénèr[e] [...]. Cette [...] fertilité [...] laiss[e] se déployer de nouvelles virtualités à partir de chaque instant vécu [...]. Le temps co-naît[t] avec l'être humain [...et devient] projet vivant »⁸⁰.

Le sujet a ainsi besoin d'un temps « libre » qui correspond aussi à un espace d'émergence pour la création de nouveaux mouvements lorsqu'il est enfant, puis de « re-création » de soi, de réactualisation de ses potentialités tout au long de sa vie. C'est un passage vers l'intégration.

Lesage parle d'une « vacuité-disponibilité » dynamique où « le vide n'est pas une présence inerte [...] il est parcouru de souffles reliant le monde visible à un monde invisible »⁸¹. Cette disponibilité permet d' « apprendre à être affecté par les choses, à laisser le dedans résonner »⁸².

L' « impressivité » est le pendant de l'expressivité qui permet au sujet « de se laisser toucher et ébranler par ce qu'il rencontre, sans se déstructurer pour autant »⁸³. Pour créer et s'exprimer, il faut être en mesure de recevoir et d'organiser ces éléments formant des impressions. Guerra rappelle que la sensation de continuité d'existence permet de « tolérer le vide » lors de l'absence d'activité couplée à la sensation de détente. L'informe, l'attente non angoissante « prépare le sujet à l'action et à la créativité. À partir de ce positionnement, le sujet ressent l'expérience d'exister. »⁸⁴

⁷⁸ Morales Cañavate, 2017, p.62

⁷⁹ *Ibid.*, p.79

⁸⁰ *Ibid.*, p.80

⁸¹ Cheng F. (1991), *Vide et plein*, Paris, Le Seuil cité par Lesage, 2012, p.121

⁸² Lesage, 2012, p.122

⁸³ *Ibid.*, p.121

⁸⁴ Guerra, 2015, p.102

« Le corps, par définition, est cette part du sujet qui bouge, qui vibre, qui respire, qui sent, qui s'imprègne des atmosphères et qui les exprime dans des actes, des gestes, des comportements. Le corps est ce qui témoigne de l'art d'être vivant. »⁸⁵

Sens de la perception

C'est toute la perspective philosophique développée par Merleau-Ponty. Pour lui, le corps forme une « unité structurelle et dynamique avec la conscience, et dont l'action se prolong[e] dans l'environnement ».⁸⁶ La conscience perceptive est déjà porteuse d'une action à travers l'intentionnalité du geste qui survient à partir des 'impressions' perceptives. L'expérience consiste dès lors dans « l'aller-retour permanent » entre impression et expression, entre perception et geste. « La perception et le geste ne sont pas de simples fonctions physiologiques mécaniques, dépourvues de finalité, au contraire ils s'orientent vers le sens ; le corps et ses capacités perceptives et gestuelles peuvent être définis comme une subjectivité qui excède la matérialité grâce à sa potentialité créative. La pensée s'incarne dans le corps et dans sa capacité perceptive, se rendant visible et se concrétisant dans la réalité à travers le regard, l'expression du visage, les gestes »⁸⁷ Chez Merleau-Ponty, la « notion centrale de geste modul[e] l'existence en donnant au corps la valeur de "chair", capable d'exprimer le "sens" comme expression ultime propre à la subjectivité humaine. »⁸⁸

« L'être sentant se situe dans le monde en tant que "créateur de sens". [...] La perception [..est] acte de communication avec le monde. »⁸⁹ La perception est déjà un acte d'interaction, en ce qu'elle révèle du corps traversé par le ressenti, à l'instant et à l'endroit où il se tient en vie. Le corps met en forme, met en sens ce vécu. Pour Merleau-Ponty, « la gestualité corporelle [...] contien[t] une dimension existentialiste et émotionnelle, susceptible de donner forme à la constante métamorphose de l'être »⁹⁰ car « c'est à travers l'action du corps perceptif [...] que le sujet donn[e] sens à son vécu et accèd[e] à une compréhension des phénomènes. »⁹¹

⁸⁵ Potel, 2015, p.22

⁸⁶ Morales Cañavate, 2017, p.52

⁸⁷ *Ibid.*, p.118

⁸⁸ *Ibid.*, p.138

⁸⁹ *Ibid.*, pp.66-67

⁹⁰ *Ibid.*, p.57

⁹¹ *Ibid.*, pp.64-65

Les qualités perceptives du corps retenues par Merleau-Ponty reprennent celles de la matière définies par Aristote : une « potentialité dynamique posséd[ant] les propriétés d'unité, de continuité, d'indivisibilité, d'évolution ». Ainsi selon Merleau-Ponty, « la possibilité de toute expression surgi[t] à partir de la nature corporelle des êtres humains, puisque leur corporalité [est] expression symbolique de mouvement, interaction et transformation, qui se dirig[e] au monde intentionnellement. »⁹²

Le corps traducteur, le corps créateur

Janin différencie plusieurs formes de motricité. L'une d'elle constitue un « langage-action » qui correspondrait à la « pensée cinétique », c'est-à-dire les mouvements traduisant une intention de communication. Une autre forme de motricité caractériserait les actions de « transformation de l'environnement et de soi-même ». Chez Janin, le mouvement est essentiellement actif, intentionnel. Mais on peut aussi lire la « pensée cinétique » dans le sens inverse, le mouvement dans ce cas-là serait essentiellement la forme visible de ce par quoi le sujet est traversé. Le mouvement garde ainsi sa vocation de traduction, de transposition. « Il y a des modalités de traduction, d'organisation des pensées inconscientes, ou préconscientes, antérieures à la parole ou simultanées à elle. Elles concernent ce que nous appelons le préconscient cinétique et le préconscient visuel. »⁹³

Le corps à chaque instant, à travers l'état de sa structure, remaniée en permanence, et en particulier de sa tonicité, qui a été traversée de toutes les impressions et expressions du sujet, est porteur de l'histoire du sujet. Il est la matière du processus de l'existence. Chaque mouvement possède un peu de l'histoire du sujet, il la dépose, il la transpose, il la transforme en lui donnant forme. Ce sont la fluidité et la spontanéité du mouvement qui permettent de se situer comme un tout existant. Le symbolisme est issu de cette motricité du corps et de la perception de ses expressions intentionnelles. Le rapport au monde est immédiat à travers la présence vivante du corps. « Le corps c'est l'existence tout entière »⁹⁴. L'acte créateur pour Merleau-Ponty remet en 'sens' (sensorialité) les significations, les fait émerger. L'expression transforme en transfigurant à

⁹² Morales Cañavate, 2017, p.118

⁹³ Janin, 2015, p.52

⁹⁴ Giromini, 2011, p.183

la fois le monde interne et externe. L'acte créateur est déjà vecteur de changement. Il acte la transformation de soi.

« Par sa seule présence corporelle [l'être humain] est capable de générer un dynamisme de création continue ». ⁹⁵ La transformation du mouvement en d'autres formes de symbolisation fait appel au phénomène de transmodalité sensorielle de Stern ⁹⁶. La créativité a besoin, pour se déployer, de s'appuyer sur un espace du corps structuré selon Konicheckis et Korff-Sausse. L'organisation psychomotrice serait ainsi une forme de préalable à la création (tout en étant elle-même source de création). La création est l'effet de concrétisation du mouvement corporel sur la matière extérieure. Le corps lui-même prend acte de la création à travers son mouvement. La chair pour Merleau-Ponty n'est « pas seulement matière, mais aussi matrice génératrice » ⁹⁷, une « matière "travaillée" [...] que l'être humain transform[e] en continu selon son expérience » ⁹⁸, « une densité charnelle qui [doit] être élaborée et travaillée continuellement, pour que le possible qui se trouv[e] sur le point d'apparaître puisse émerger. » ⁹⁹

« Le corps humain [peut] être considéré comme la source symbolique originelle, [...] Les vécus perceptifs [sont] des vécus sensibles imprégnés de sens symbolique. » ¹⁰⁰

Les images convoquent à la fois des « figures contenantes et unifiantes » en guise de limites et « un mouvement de transformation, d'exploration toujours inachevée » ¹⁰¹. La création en cela, est bien un cadre de liberté, qui réunit les deux principes du vivant : la matière et le mouvement. Si la création est un « élan pulsionnel intégré dans une certaine contenance », alors le sujet et son corps en sont la première expression humaine, porteurs d'un élan de vie assez libre et sécurisé pour se déployer et créer à son tour. Le mouvement corporel est porteur d'une intention de réalisation, la première étant la réalisation de soi. Celle-ci se construit à travers les actes de création qui matérialisent les mouvements internes du sujet et permettent leur intégration. Ils prennent appui sur la structure organisée du corps du sujet au cours de son développement psychomoteur qui l'aura mené vers l'exploration autonome et l'individuation.

⁹⁵ Morales Cañavate, 2017, p.81

⁹⁶ Stern, 1989

⁹⁷ Morales Cañavate, 2017, p.142

⁹⁸ *Ibid.*, p.144

⁹⁹ *Ibid.*, p.145

¹⁰⁰ *Ibid.*, p.131

¹⁰¹ Petit-Garnier M., « Image du Corps : une représentation de soi », Cours de psychologie de 3e année, IFP Pitié-Salpêtrière, février 2017, non publié à ce jour

La création est un acte d'affirmation de soi et de réalisation de sa subjectivité. Pour Rogers, il existe une « tendance propre à toute vie humaine de s'étendre, de grandir, de se développer » qui s'exprime à travers la créativité et permet au sujet de « s'actualiser, et [...] devenir ce qui est potentiel en lui. »¹⁰²

Comment favoriser la croissance du patient lors de la prise en charge en psychomotricité ? Quels moyens le psychomotricien peut-il mettre en place pour étayer son développement psychomoteur et la création du sujet ?

Avant toute chose, nous allons tenter de définir ce qu'est la prise en charge et ce qu'elle implique en psychomotricité. Nous verrons ensuite trois formes que peut prendre le processus relationnel entre le patient et le psychomotricien, révélateur selon nous du processus thérapeutique. Enfin, nous étudierons comment le psychomotricien peut mettre en place le cadre d'évolution indispensable au déroulement de ces différentes étapes.

¹⁰² Rogers, 1968, p.248

III. LA PSYCHOMOTRICITÉ

A. Introduction étymologique

La recherche de sens du terme « prise en charge » m'a menée à l'étymologie du verbe « prendre », qui provient du mot « pendre »¹⁰³. Sa racine latine *pendere* ou *pensus* signifiait « laisser pendre (les plateaux d'une balance) » puis « peser ». Deux familles de mots en sont issues :

- Celle comprenant « pend- » qui a donné les mots suspendre, pencher et dépendre de ;
- Celle comprenant « pens- » qui a donné les mots pesée, poids, inclination mais aussi penser et panser (se préoccuper de), compenser, dispenser et suspens (incertitude).

De toutes ces significations, nous pouvons dégager une définition de la prise en charge.

Paradoxalement, à travers ces termes, nous voyons que « prendre » c'est aussi « relâcher ». Nous allons voir que nous retrouvons l'implication simultanée de ces deux dynamiques, comme dans le schème psychomoteur de base.

D'abord, nous voyons que l'expression implique une charge, un poids. Le poids peut être considéré comme à la fois ce qui accable, ce qui interrompt le mouvement, une contrainte tant extérieure qu'interne ; et aussi comme ce qui pèse, ce qui a de la valeur, qui donne une consistance aux choses et en fait une base sur laquelle s'appuyer. S'appuyer sur une base solide, bien posée, pour se repousser, permet de prendre la bonne distance afin de conserver une 'circulation' au sein de la 'matière'. Peser, c'est déposer son poids et l'assumer. C'est aussi le mesurer, le définir, lui donner une forme. Et pouvoir le transformer.

La « prise en charge » serait alors la suspension des poids qui paralysent le patient, afin de les transformer en base sur lesquelles s'appuyer et prendre le recul nécessaire à la construction de soi. Il faut pour cela, que le poids soit déposé, « lâché ». Laisser pendre le poids, lâcher-prise, c'est laisser aller sans retenir. Il y a une mise au dehors qui s'effectue, déjà une première forme de circulation. Sans ce « laisser pendre », l'équilibre ne peut pas se faire. « [Le patient] abandonne son poids, retrouve la tension qui permet le redressement, tout ceci dans un jeu où il exprime enfin son plaisir de la sensation. [...] Une danse à l'intérieur de son corps peut s'éprouver, née de

¹⁰³ Picoche, 1979, pp.503-505

la fluidité jusque-là bloquée par l'hypertonie et l'hypervigilance. »¹⁰⁴ Laisser le poids advenir, la balance se faire, permet la remise en mouvement interne, et surtout l'étape du repousser, une fois tombé, pour se redresser.

Mais « lâcher » son poids pour le patient peut signifier le perdre, et perdre sa consistance, qui le fait exister. Il faut d'abord lui assurer la confiance dans la réception de ce poids, qui ne disparaîtra pas mais qui sera mis à une plus grande distance, afin de suspendre la contrainte. Cette distance ensuite n'amène pas la fuite. Elle permet au patient d'appivoiser le lien qu'il entretient avec sa « charge ». Il va pouvoir s'en rapprocher à son rythme, pas à pas, à travers une dynamique d'essais/erreurs pour enfin se la réapproprier et la transformer en force de vie, en socle de son existence qui orientera sa vie et lui donnera sens. Cilia évoque le lâcher-prise en tant qu' « attitude interne d'écoute de ses sensations et ressentis. Se faire confiance pour pouvoir s'écouter »¹⁰⁵ devient pour le patient une perspective d'autonomie essentielle où le corps redevient un réel point d'appui. Attitude indispensable aussi chez le psychomotricien, comme nous le verrons.

Le poids déposé entraîne l'inclination que prend le suivi et en donne alors l'orientation, le sens. Penser son patient, élaborer autour des séances devra permettre de redonner aussi des 'inclinations' émergeant du professionnel : l'intention du psychomotricien penche vers une direction, elle oriente vers un chemin que le patient choisit de prendre ou non.

La suspension implique par ailleurs une incertitude que le cadre permettra de contenir pour la transformer en espace d'émergence et de transformation. Le cadre de prise en charge implique une dépendance dont va progressivement se dégager le patient. C'est aussi grâce à cette base de sécurité que le patient pourra se permettre de tomber, de faire face à ses difficultés et parfois au vide de sens ou d'élaboration, sans risquer une rupture de continuité d'existence, maintenue par le cadre de l'expérience partagée.

En apesanteur, « les repères sont bouleversés, le corps se propage dans l'espace au point qu'on perd le sens des limites et le sujet est confronté à une sensation de vide absolu. »¹⁰⁶ Ne pas déposer son poids pourrait correspondre à ce vécu d'apesanteur. Mais le lâcher et s'en séparer aussi. Dans les deux cas, le psychomotricien doit créer des conditions pour maintenir « la sensation de la permanence de soi »¹⁰⁷. L'apesanteur décrite est une expérience désorganisée

¹⁰⁴ Potel, 2015, p.162

¹⁰⁵ Cilia, 2014, p.41

¹⁰⁶ Konicheckis, Korff-Sausse, 2015, p.33

¹⁰⁷ Potel, 2015, p.174

qui donne une impression de vide, un vide qui noie et ne permet pas d'en faire émerger quoi que ce soit. Pour émerger, la chose a besoin d'un point de départ, d'un ancrage. Cet ancrage pour le sujet, c'est le poids. Pour pouvoir initier un processus de transformation, de création, il faut ressentir le poids, parfois d'un traumatisme, ou même celui d'une vie. Tant qu'il y a un clivage, un déni, il n'y a pas de possibilité de s'appuyer sur un élément intégré dans son histoire, de le repousser pour en prendre du recul, et trouver la possibilité de faire émerger autre chose depuis celui-ci.

Le patient peut se permettre de 'reposer sur' le psychomotricien, soutenu par son propre cadre, afin d'élaborer progressivement ses points d'appuis internes qui lui permettront une réappropriation de sa subjectivité dans une perspective de croissance.

Pour Lowen, l'acte de croissance provient d'une alternance entre deux orientations d'impulsions du corps : la tension et la décharge. Sans la décharge, il n'y a pas de construction possible. Il prend l'image du balancier qui évoque une oscillation constante entre deux pôles avec un passage régulier à un point d'équilibre mais qui n'est jamais figé et se reconstruit en permanence. Le balancier au niveau du corps (haut/bas) se retrouve ainsi dans la réalisation par l'alternance réception/décharge. C'est bien le mouvement entre les deux qui permet d'accéder à l'un et à l'autre. La rétention d'une tension arrête momentanément le mouvement de balancier et l'équilibre ne peut plus être trouvé ou alors ce mouvement demandera une grande force et une énergie coûteuse pour parvenir à animer le même mouvement sans aborder le 'déblocage'. C'est ici l'enjeu de la fatigabilité, de la compensation que l'on retrouve souvent chez les enfants avec des troubles, même légers, des apprentissages, et que l'on pourrait associer au *burn-out* chez les adultes, phénomène de plus en plus fréquent. Chez ces enfants, les assises du corps ne sont pas assez solides pour permettre une disponibilité de réception et de production d'un mouvement fluide et 'efficace'. Efficace en terme d'énergie, puisque les compensations mises en place opèrent une augmentation des tensions du corps et coupe progressivement des ressentis tant internes qu'externes. C'est ici tout le travail de remise en conscience du corps auprès du patient qui sera primordial pour lui permettre de recréer un lien avec ses sens.

Ainsi, les 'défauts' du corps, ses faiblesses et ses contraintes, peuvent aussi devenir ses 'qualités', ses forces et ses impulsions créatrices. Tels deux pôles opposés d'un élément, l'un ne peut pas exister sans l'autre et l'élément en lui-même a besoin des deux pour exister. « Dans la relation thérapeutique, ces enfants se dégagent de l'emprise corporelle consécutive à leur traumatisme

ou à leur handicap. Ils peuvent reprendre leur développement psychomoteur jusqu'à affirmer leur identité et reconnaître l'alterité. [...] L'enfant développe son potentiel, apprend à vivre avec ses blessures. »¹⁰⁸

La croissance ne peut pas être sans vieillesse et mort, le poids peut faire tomber mais c'est aussi lui qui permet de s'élever, la vulnérabilité est le pendant de la sensibilité. Chaque pôle du vivant a besoin d'être considéré pour permettre l'investissement de son opposé. Les opposés deviennent alors partenaire d'un même mouvement, d'un même processus au sein duquel toutes les nuances possibles peuvent désormais se dessiner.

Le sujet lui-même doit pouvoir se construire en considérant tout ce qui le 'fait être'. À certains moments de vie, une aide extérieure est nécessaire pour y parvenir. Le psychomotricien, par ses outils spécifiques et les éléments de son cadre, peut proposer une prise en charge propice à la croissance. Celle-ci s'inscrit au sein d'un processus relationnel qui l'étaye. Nous y avons décelé trois espaces-temps distincts.

B. Trois espaces-temps du processus thérapeutique

a. *Existence : se rencontrer*

Comme nous venons de le voir, l'enjeu de la rencontre entre le patient et le psychomotricien est le « lâcher prise » du patient afin de permettre la « prise en charge ».

« Lâcher prise, c'est se défaire des tensions (aussi bien physiques que psychiques), remettre de l'espace là où tout est serré, figé, rigide. Arrêter de se cramponner et ainsi retrouver de la souplesse, refaire circuler. Nous pouvons nous permettre de desserrer d'un côté car il existe d'autres possibilités auxquelles nous raccrocher, d'autres points d'appui. »¹⁰⁹

La rencontre doit pour cela s'inscrire dans une relation de confiance. Celle-ci se construit sur la base de sécurité du cadre, que nous définirons par la suite, mais surtout à travers 'l'existence' des deux sujets qui se rencontrent. Tous deux doivent pouvoir être présents avec l'ensemble de ce qui fait leur 'consistance' et parvenir à se trouver au même endroit au même moment. Le cadre réel de l'espace et du temps de la séance va y participer, mais une impulsion des deux

¹⁰⁸ Désobeau, 2008, p.218

¹⁰⁹ Cilia, 2014, pp.44-45

protagonistes doit aussi entrer en jeu. « Quand l'attention réciproque à la présence de l'un à l'autre se manifeste, la rencontre se noue. »¹¹⁰

À travers la relation thérapeutique, patient et psychomotricien « forment deux pôles entre lesquels se crée un espace relationnel, un pont. »¹¹¹

Ce pont, c'est aussi la création d'un espace tiers qui accueille les deux identités, et résout la tension de la dualité. Robert-Ouvray et Servan-Laval rappellent que le schème de base forme lui-même une triangulation (main-bouche et coude) qui « préfigure l'écart et le décalage nécessaire à tout processus d'individuation. »¹¹²

En psychomotricité, l'espace tiers d'élaboration va permettre cette distanciation nécessaire à l'individuation du patient et au mouvement interrelationnel. Et ce, d'abord parce qu'il va permettre au psychomotricien de recevoir le 'poids' du patient, tout en se maintenant à une distance juste d'empathie, et non de sympathie ou d'antipathie. Le patient pourra sentir qu'il a été reçu, entendu et compris. Nous verrons que cela requiert un travail d'élaboration du psychomotricien dont nous allons détailler les modalités plus tard.

Ce poids, c'est parfois ce qui est nommé « symptôme », « signe d'une souffrance, un cri, un appel en absence de mot. [...] langage corporel [qui] s'inscrit en son lieu corporel de fragilité [...]. Un impossible à vivre qui perturbe le sujet [...] en attente d'être reçu, traduit et décodé. »¹¹³

Nous avons vu que la proprioception est le sens de la conscience de soi. Ressentir le poids, c'est aussi amener à la conscience. Pour Giromini, élaborant la pensée d'Husserl, « avoir conscience de quelque chose est avoir conscience de son vécu. C'est être en rapport avec la vie »¹¹⁴, c'est faire l'expérience d'un « présent vivant ». Un présent vivant à deux est la première 'étape' avant l'échange et la transformation.

Selon Sartre, tel que nous l'expose Giromini, « l'être humain a la liberté de se construire lui-même »¹¹⁵ puisque l'existence précède toute conception. La rencontre en psychomotricité est une étape primordiale de cette 'conception' à venir. Sartre identifie « l'être en situation » comme la place qu'occupe le sujet à un certain moment de son histoire, à travers son action découlant de

¹¹⁰ Désobeau, 2008, p.214

¹¹¹ *Ibid.*, p.101

¹¹² Robert-Ouvray, Servan-Laval, p.168

¹¹³ Désobeau, 2008, p.48

¹¹⁴ Giromini, p.180

¹¹⁵ *Ibid.*, p.184

choix infinis dont la responsabilité incombe à tout être qui en assume la liberté. L'identification des limites, de soi et de l'environnement permet d'aboutir à des choix plus libres encore. L'existence est ainsi « source d'activité créatrice ». En psychomotricité, nous allons voir comment l'existence de deux sujets qui se rencontrent favorise, au sein d'un cadre de liberté, la croissance des êtres en relation.

b. Support : un espace commun

Objectif thérapeutique

Une fois que le lien de confiance est établi, le psychomotricien peut se positionner en 'récepteur' du vécu du patient et tenter d'accéder à sa compréhension. Ses propositions pourront ensuite émerger en soutien à ce que le patient aura déposé. Ces propositions seront porteuses de sens par leur intention, parfois essentiellement intuitive, sous forme généralement d' « invitation à se poser, à poser son corps, à investir ce qu'il ressent, à habiter les parties vivantes en lui, à tonifier les parties mortes ou anesthésiées afin qu'elles redeviennent sensibles. Implicitement, [...] le thérapeute [...] parle de confiance et de sécurité, à construire ensemble puis à conquérir dans des espaces séparés et différenciés. »¹¹⁶

Le psychomotricien ne doit pas pour autant être en position d'attente de recevoir, ou il crée une injonction pour le patient : « Confie-toi à moi ». Les exigences de performance vont aussi à l'encontre du lâcher-prise et des propositions incessantes peuvent constituer un frein tant au déploiement du patient, qu'à sa connaissance que l'on construit de lui. Elles font écran, le psychomotricien n'aura accès et ne travaillera qu'en surface avec son patient.

Selon Désobeau, cette capacité à se positionner en 'simple' récepteur et appui permet à l'enfant de s'approprier l'espace thérapeutique, au sein duquel « il peut actualiser, extérioriser ou expérimenter ce qui l'habite. »¹¹⁷

Je reprends ici la définition de l'objectif thérapeutique selon Potel :

« L'objectif thérapeutique sera [...] de favoriser le changement d'expérience pour pouvoir abandonner l'expression par le symptôme au profit d'un langage audible et compréhensible par

¹¹⁶ Potel, 2015, p.113

¹¹⁷ Désobeau, 2008, p.185

autrui. Ainsi dégagée de sa charge symptomatique d'appel, l'expression corporelle s'épanouit, permettant la mise en actes des compétences et des fonctions psychocorporelles. Puisque la personne développe alors une certaine maturité, c'est-à-dire qu'elle devient capable de filtrer les informations qui lui correspondent, de se protéger des facteurs de stress, de s'autoréguler en fonction de ses besoins comme des demandes de l'extérieur, les risques vis-à-vis des sur et dys-stimulations sont alors écartés ou tout du moins largement réduits. L'intervention thérapeutique est, quant à elle, toujours ajustée pour respecter l'évolution du sujet et non pour forcer l'émergence de conduites plus désirables pour les autres que pour la personne elle-même.[...]. C'est en favorisant la perception du corps que l'on pourra aider la personne à intégrer des bases corporelles suffisantes pour se contenir. »¹¹⁸

On comprend que le psychomotricien va « prêter » ses facultés de régulation, d'ajustement, de contenance et de structuration au patient afin qu'il puisse se les approprier. Cela va se faire par le biais d'expériences partagées au sein d'un espace commun. Le psychomotricien y constituera ainsi un support. Les propositions qui porteront sur un 'faire ensemble' convoque l'intention symbolique et 'primitive' de « s'appuyer sur le corps de l'autre pour se connaître, se construire »¹¹⁹. Pour Désobeau, la participation du psychomotricien à l'expérience du patient lui apporte « consistance, continuité, existence et limites »¹²⁰.

Échange

Cet espace particulier va faire appel à la « mise en commun », premier sens du terme communication¹²¹. La communication est une co-création commune. Elle n'appartient et n'est le fait ni d'un protagoniste, ni de l'autre, mais de leur relation même et de ce que leur vécu expérientiel commun provoque chez chacun qui transparait dès lors dans cet espace-temps d'échange.

Une forme de communication privilégiée va intervenir dans ces échanges : le dialogue tonico-émotionnel. Il permet une « adaptation corporelle réciproque [...] une interrégulation modifiant

¹¹⁸ Potel, Saint-Cast, Vacher, 2013, p.25

¹¹⁹ Potel, 2015, p.137

¹²⁰ Désobeau, 2008, p.123

¹²¹ Ballouard, 2006

l'état interne de chacun pour mieux être ensemble dans l'expérience partagée. »¹²² L'ajustement tonique selon Robert-Ouvray et Servan-Laval, se fait à travers la liaison de quatre dimensions décrites par Wallon : le 'portage', le 'contact', le 'sens' et 'l'élaboration'. Tous ces termes possèdent plusieurs niveaux de compréhension, tant concret que symbolique. En psychomotricité, on va pouvoir jouer sur ces différents niveaux.

Pour ce qui est du langage, Merleau-Ponty apporte une précision importante. Selon lui, la cohérence entre expression verbale et gestuelle est indispensable à la communication. Il dégage un « sens émotionnel des mots » et une « qualité spontanée et perceptive du langage », qu'il rattache à l'aspect qu'il nomme « parlant » du langage, au-delà de l'aspect « parlé » qui lui est déjà formulé et défini. La signification « parlante » « surgi[t] à l'instant même où elle [est] proférée, de même que la perception. L'expressivité linguistique s'entremêl[e] avec la richesse expressive et signifiante du corps. »¹²³ C'est ainsi à travers cette parole « parlante » que « geste et parole s'uniss[ent] dans un être incarné »¹²⁴ qui dialogue avec son entourage et qui peut être entièrement présent pour la relation. « À travers la parole et la pensée [...] se tiss[e] entre les corps un mouvement de réciprocité »¹²⁵ et donc un réel espace d'échange. « La parole [est] le lieu d'une reconnaissance d'autrui qui dev[ient] présent si un espace dans le corps adv[ient], grâce à la constitution d'un univers sensible mutuel. »¹²⁶ Cet univers sensible pourrait justement s'entendre comme les éléments du dialogue tonique. Grâce au dialogue tonique, « quand les deux corps se parlent, l'échange est vivant, fluide et créateur d'un espace-temps relationnel. »¹²⁷

Image de soi

Cet espace-temps relationnel commun va permettre la prise en compte du vécu du patient et sa 'remise en forme' à travers cet échange.

Qu'est-ce qu'il vit ? Qu'est-ce qu'il est en train d'expérimenter ? Qu'est-ce qui entre dans son existence, fait son existence à ce moment-là ? Pour Désobeau, renvoyer par le biais du corps tel un miroir une mise en forme de ce qui est vécu par le patient crée une occasion pour lui de

¹²² Désobeau, 2008, pp.43-44

¹²³ Morales Cañavate, 2017, p.90

¹²⁴ *Ibid.*

¹²⁵ *Ibid.*, p.89

¹²⁶ *Ibid.*, p.90

¹²⁷ Robert-Ouvray, Servan-Laval, p.160

prendre conscience de ce vécu, et de l'intégrer comme lui appartenant, comme un vécu qui a été et peut persister dans ses effets. Cela participe de la construction symbolique du sujet. « Nos actes ont une valeur à la fois concrète et symbolique, et [...] cette double valeur de notre engagement corporel et verbal va faire "levier thérapeutique" et donner une première charpente psychique. »¹²⁸

L'image du corps est pour Merleau-Ponty « l'envers du décor derrière lequel se trouv[e] la densité de l'histoire personnelle [...] espèce d'incorporation ou d'incarnation d'une absence par rapport aux données présentes ». ¹²⁹ Aussi, « dans ses possibilités expressives infinies, l'image du corps des êtres humains attire les souvenirs des expériences sensibles qui se cachent derrière les plis de sa chair [...] "seulement si nous sentons le besoin de les solliciter". »¹³⁰ En psychomotricité, en proposant des expériences corporelles, nous offrons des opportunités de 'solliciter' les souvenirs des expériences du sujet avec leur part affective. La confiance relationnelle est un pré-requis indispensable pour que le patient puisse s'en saisir, afin qu'une nouvelle recherche de sens puisse advenir au sein des séances. Korff-Sausse évoque la spatialisation des souvenirs en lien avec les cellules de lieu de l'hippocampe¹³¹. Les premiers souvenirs des sensations sont ainsi spatialisés au niveau des différents espaces du corps et organisent l'image du corps en tant que support de la mémoire corporelle et de son histoire individuelle.

Selon Lowen, il doit y avoir une cohérence entre la réalité vécue, ressentie et l'image du corps, la symbolique associée. C'est ce qui conserve notre ancrage dans la réalité, la réalisation et donc la croissance de l'individu. Il avance à travers cette cohérence.

La rencontre psychomotricien-patient procure aux deux sujets des nouvelles perceptions, qui sont chacune des nouvelles occasions de remanier sa propre construction et l'image de soi-même.

Ainsi, « entre "points d'appui" et "moments féconds", on retrouve la trame d'un processus mutatif au sein de la relation thérapeutique. »¹³² Comme nous l'avons vu, la nécessité du lâcher-prise va avec l'advenue, la création au sein du processus de transformation, de croissance qu'est la thérapie psychomotrice.

¹²⁸ Potel, 2015, p.69

¹²⁹ Morales Cañavate, 2017, p.124

¹³⁰ *Ibid*, p.127

¹³¹ Structure cérébrale impliquée dans la mémoire et les émotions.

¹³² Potel, 2015, p.176 citant Smadja

« C'est [...] la raison d'être du travail thérapeutique. Que les angoisses et les crises puissent se traverser, au côté du thérapeute, qui va jouer sa propre partition, non pour "panser" et réparer mais pour apporter d'autres réponses inédites, des "trouvailles" nées de ce qui se vit dans l'ici et maintenant. »¹³³ Les solutions pourront être explorées, cherchées, trouvées, créées seulement lorsque le patient aura déposé son 'poids', sa charge. Il aura retrouvé son mouvement, sa spontanéité et le psychomotricien pourra le soutenir dans cette exploration.

Dans cet espace-temps d'échange, il y aura une forme de « dépendance acceptée à un autre [...] portant en elle la possibilité de la séparation et de la liberté de soi. »¹³⁴

c. Individuation : séparation

Enfin, le cadre va supporter le mouvement de 'repousser' du patient et son individuation. Repousser, c'est « assumer son poids, [...] se redresser et [...] conserver son positionnement corporel dans l'espace. »¹³⁵ Repousser pour s'individualiser en thérapie psychomotrice, c'est accepter de grandir avec les poids de son existence, c'est les intégrer pour en faire de nouvelles forces gravitaires permettant d'avancer, c'est rester présent, rester vivant.

C'est aussi savoir identifier qui l'on est et qui est l'autre. « Prendre-jeter devient le premier apprentissage agi de la séparation [...] de ce qui est moi, le sujet qui agit, et de ce qui est non-moi, l'objet manipulé et jeté. »¹³⁶ C'est cette séparation soi/non-soi qui permet d'agir sur et d'accéder à la création.

Le psychomotricien devra pouvoir accepter ces mouvements d'affirmation du patient qui passeront parfois par le refus ou un point de vue contraire ou différent du sien. Le cadre doit permettre à chacun de continuer d'exister malgré leurs différences. L'affirmation permet au sujet de découvrir ses responsabilités à travers ses actes, et de trouver des moyens de « s'auto-réguler ». C'est ce qui se réfère au libre-arbitre et à la liberté du sujet pensant. « L'enfant qui a le droit de dire non à ses parents devient en grandissant un adulte qui sait ce qu'il veut et qui il est. [...] Il peut commettre des erreurs mais il apprend. »¹³⁷

¹³³ Potel, 2015, p.118

¹³⁴ *Ibid.*, p.114

¹³⁵ Robert-Ouvray, Servan-Laval, p.156

¹³⁶ Désobeau, 2008, p.121

¹³⁷ Lowen, 1977, pp.135-136

Selon Lowen, l'opposition à travers le 'Non' remplit la même fonction de protection que les membranes corporelles et notamment la 'membrane' musculaire :

« Il empêche l'individu d'être submergé par les pressions extérieures et lui permet de choisir entre les demandes et les incitations auxquelles il est continuellement soumis. Il le garde d'une impulsivité excessive, car celui qui sait dire non aux autres sait également dire non à ses propres désirs [...] il délimite les frontières de l'individu [...par l']opposition, pierre angulaire du sentiment d'identité personnelle. »¹³⁸

« Au lieu de fuir et d'éviter, il apprend à affronter, à lutter, à se défendre, à s'opposer. »¹³⁹

La créativité permet de trouver ce rôle 'actif', une identité affirmée malgré les contraintes extérieures, en trouvant les moyens de les intégrer au cadre que l'individu se constitue pour créer ses projets de vie. Ces contraintes extérieures n'apparaissent dès lors plus comme intrusives et traumatisantes. Le sujet doit pouvoir ensuite se dégager de ses propres contraintes internes comme l'exigence de maîtrise, le refus de se laisser aller à ses sentiments négatifs. Face à un imprévu, une posture créative et donc disponible permet de le prendre en compte et de composer avec, de l'appivoiser pour lui donner un sens et l'intégrer au reste de son cheminement, alors même qu'une posture de maîtrise insécure ne fait que renforcer l'impression de perte de contrôle lorsqu'un événement inattendu survient. La créativité permet de recevoir la vie à tout moment, mais aussi d'y participer. C'est être pleinement vivant en tout temps.

C'est toute la structuration des appuis internes, de la contenance et de la solidité, élaborée grâce au processus thérapeutique en psychomotricité qui va permettre au sujet de trouver cette posture. Le corps doit pouvoir devenir ou redevenir le guide privilégié de l'individu. C'est en étant entièrement en contact avec son mouvement, interne et externe, que le sujet apprend à se reconnaître tout au long de son existence, et participe de son élaboration à travers la création (projets de vie, réalisation, etc.). Celle-ci est dépendante d'un cadre de sécurité, que la structure corporelle doit pouvoir maintenir au fil des tensions/réactions auxquelles est soumis le corps du sujet. En psychomotricité, nous pouvons « l'aider à construire ou à reconstruire sa sécurité. Avoir un corps, à soi, en soi, qui ressent, éprouve, peut s'abandonner sans pour autant se perdre »¹⁴⁰.

¹³⁸ Lowen, 1977, pp.138-139

¹³⁹ Désobeau, 2008, p.30

¹⁴⁰ Potel, 2015, p.86

« Lorsque l'identification au corps manque de force et de profondeur, l'identité personnelle est vague et l'expression par la vie créatrice est fortement réduite. »¹⁴¹ Mais lorsque le cadre favorise la croissance du sujet, les éléments sont « au bon endroit au bon moment ». Lorsque le sujet parvient à créer, à lui-même 'déplacer' en fonction de ses besoins, à conserver une continuité de transformation, là, il devient réellement autonome, libre et comblé. Créer c'est ainsi mettre en forme d'une façon active ce qui arrive depuis l'extérieur et qui pénètre dans l'existence de façon incontrôlée. Créer, c'est se créer au sein du monde, en tant qu'individu pleinement vivant, en conservant une continuité d'existence.

Par la mise en place du cadre en psychomotricité, le sujet doit parvenir à « être présent à soi, en présence de l'autre, dans une proximité de l'autre – un autre qui ne "rentre pas dedans" et qui ne se confond pas avec soi [...] Chacun à sa place. [...] Si [l'individu] peut faire cette expérience de solitude "partagée", c'est parce qu'il a eu en quantité et en qualité "assez de l'autre", qu'il l'a intégré, qu'il a puisé des réserves d'appuis, cette réserve constituant le socle de sa sécurité interne et de sa continuité. »¹⁴² Le psychomotricien peut ainsi aider le sujet « à retrouver ses propres appuis internes, à retrouver l'élan vital, le souffle à l'intérieur de lui. »¹⁴³

Pour Désobeau, une fois que « la séparation est installée », la personne peut « vivre pour elle-même. Alors elle entre dans le mouvement spontané et la liberté du jeu du corps ; elle devient active pour son propre plaisir. [...] Elle apprend à se lâcher après avoir pu lâcher l'autre. »¹⁴⁴

L'autonomie, la spontanéité et la créativité ne peuvent que constituer nos objectifs thérapeutiques en psychomotricité. Ils seront les moyens de base du patient pour structurer toutes les activités dans lesquelles il s'implique. Il y trouvera du sens, continuera de se 'former' et de répondre du mieux possible aux exigences externes tout en se réalisant.

Nous avons vu que la relation entre le psychomotricien et le patient est une construction au service de la création du sujet. Cette relation requiert un cadre favorisant le déploiement de l'individu. Nous allons maintenant envisager les différents niveaux de travail du psychomotricien qui lui permettent de constituer et de maintenir ce cadre indispensable au processus thérapeutique.

¹⁴¹ Lowen, 1977, pp.94-95

¹⁴² Potel, 2015, p.186

¹⁴³ *Ibid*, p.45

¹⁴⁴ Désobeau, 2008, p.171

C. Le travail du psychomotricien

a. *Cadre matériel*

Espace-Temps

Le cadre spatio-temporel concret est fixe. C'est un support qui ne change pas. Il y a un lieu défini, constitué d'objets toujours les mêmes. Les séances se suivent selon une régularité de succession et à un moment fixé par le rendez-vous. Le psychomotricien, par sa présence corporelle, assure une continuité de référence mais qui ne peut advenir sans la présence de son patient.¹⁴⁵ Ces éléments constituent le support concret de la continuité d'existence du lien « selon une immuabilité définie et annoncée »¹⁴⁶.

La constance et les limites ainsi constituées dessinent un espace-temps à l'intérieur duquel peut opérer « une libre circulation des perceptions et des affects, l'hypothèse étant que répétition et constance vont pouvoir de nouveau remettre en chantier la construction d'un espace interne chez le patient. »¹⁴⁷

Le support du cadre fixe permet en effet le mouvement des corps des sujets qui l'intègrent. Il en est le point d'appui concret qui vectorise et donne un sens au suivi.

Le cadre assure aussi la sécurité de la relation puisqu'il exige la séparation. Pour Potel, « le cadre fait loi, imposant la séparation non comme une rupture mais comme une invitation à penser la continuité du lien et sa représentation en tant qu'alternative à l'absence. »¹⁴⁸ Cette répétition des retrouvailles et des séparations figure aussi « l'enchaînement de trouver-lâcher, retrouver au moment voulu. »¹⁴⁹ Elle ordonne un espace-temps relationnel imprimé du désir de se retrouver lorsque le temps est venu, au sein de cet espace connu et partagé.

¹⁴⁵ « À bonne distance, ma présence se fait enveloppante. Elle se répète à chaque rencontre. Ainsi je deviens fiable, la continuité s'établit. » (Désobeau, 2008, pp.88-89)

¹⁴⁶ Potel, 2015, p.86

¹⁴⁷ *Ibid.*, p.86

¹⁴⁸ *Ibid.*, p.137

¹⁴⁹ Désobeau, 2008, p.71

Médiations

Le corps est « le point de rencontre de toutes les expériences, de toutes les découvertes »¹⁵⁰ selon Merleau-Ponty. Les médiations mettent en jeu le corps pour créer des opportunités d'exploration de soi. Pour ce philosophe, notre appréhension du monde et de ses objets découle des expériences du corps avec les différentes matières et leurs caractéristiques, associées à des vécus émotionnels. Toutes les actions contiennent cette part émotionnelle dans les choix qui sont opérés d'utiliser tel ou tel objet, de se placer de telle ou telle manière dans un environnement, etc. Et ainsi, chaque positionnement d'un sujet en rapport avec un objet devient un acte créateur contenant un versant affectif. Cette dimension donne un sens symbolique aux objets, toujours présent secondairement à leur aspect fonctionnel. Le rapport aux objets crée des situations d'existence, continuellement renouvelées pour peu que le sujet en soit conscient, en acquière une perception. Le sujet conscient, en mouvement, au sein de l'espace ainsi créé, se sent vivant. « Le premier enjeu des médiations thérapeutiques est d'ouvrir un chemin de créativité et de jeu, qui permette au patient de se sentir exister »¹⁵¹.

Il y a donc rencontre avec le médiateur. Rencontre avec un pont qui permet de passer du hasard de cette rencontre avec l'objet au geste intentionnel, à la construction d'une interaction avec. Il faut pour cela que la rencontre ne soit pas vécue comme une intrusion ni une effraction. En investissant l'objet médiateur, le patient s'investit : dans l'activité, et en tant que sujet créateur, et en particulier, de sa propre histoire et de ce qu'il est et devient.

Les objets médiateurs se constituent donc, comme le souligne Désobeau, en « supports d'explorations, d'affects, d'actions, de constructions, d'échanges. [...] [Les] objets prennent une forme palpable de son monde intérieur. "Le symbole [...] échange sa propre réalité contre celle qu'il représente. Il devient une signification. Sa fonction est représentative ayant pouvoir d'évoquer. C'est le signe qui fait accéder à la représentation." C'est l'objet "trouvé-créé" de Winnicott »¹⁵². Ici, c'est l'aspect de « métaphorisation de l'objet »¹⁵³ que l'on retrouve. Le sujet peut lui donner le sens qu'il souhaite, le sens qui est là pour lui en ce lieu et à cet instant donné. À partir de là, ce sens va pouvoir être retravaillé à deux. Le médiateur tient ce rôle « symboligène ».

¹⁵⁰ Giromini, p.181

¹⁵¹ Potel, Saint-Cast, Vacher, 2013, p.28

¹⁵² Désobeau, 2008, pp.98-99 citant Wallon (1945), *De l'acte à la pensée*, Paris, Flammarion, p.187

¹⁵³ Gatecel *et al.*, 2011, p.292

Cette fonction illustre une pluralité des possibilités de se 'servir' des médiations. Selon Désobeau, le psychomotricien apporte d' « autres façons de jouer la même chose [... pour] varier ses modes d'expression »¹⁵⁴. Le jeu en psychomotricité et la médiation en général permet toujours une expression de soi mais de manières différentes, variées, dans une perspective d'ajustement à l'environnement et à sa disponibilité.

La médiation en psychomotricité offre, à travers une liaison des différents sens du sujet, une « évolution de la relation du sujet à son corps et à son environnement. »¹⁵⁵ Elle convoque évidemment le tonus du sujet et avec, toutes les organisations affectives et motrices qu'il soutient. Elle va pouvoir créer un espace aussi entre le psychomotricien et le patient afin d'y faire évoluer la relation et ce qu'elle met en jeu.

Mais Rodriguez introduit une distinction forte entre le dispositif et le processus, tous deux contenus dans la médiation. « Si la médiation constitue un dispositif préétabli, dispositif matériel, technique, d'espace, de temps, la quintessence de la médiation est selon nous immatérielle, elle est dans les processus qui visent au déploiement de l'activité représentative. »¹⁵⁶

Ainsi, « proposer une médiation, c'est proposer un lieu d'expériences partagées entre le patient et le thérapeute, une zone de transitionnalité, qui sert à la construction de soi. [...] où le corps va être la voie d'accès à l'expression singulière de chacun »¹⁵⁷.

Mais cette expression de soi requiert des conditions d'émergence que le cadre créé par le psychomotricien va pouvoir favoriser selon les modalités suivantes.

b. Cadre de liberté

Le cadre est avant tout un cadre de liberté. Les limites sont structurantes et offre un point d'ancrage pour élaborer avec l'inattendu de l'interaction. Ce cadre est nécessaire tant pour le psychomotricien que pour son patient pour faciliter « la mise en actes des potentiels du sujet »¹⁵⁸, et des deux sujets en présence en réalité. Le sujet s'individue, se réalise certes, mais le

¹⁵⁴ Désobeau, 2008, p.124

¹⁵⁵ Robert-Ouvray, Servan-Laval, p.176

¹⁵⁶ Rodriguez, 2014, p.278

¹⁵⁷ Potel, Saint-Cast, Vacher, 2013, p.27

¹⁵⁸ *Ibid.*, p.22

psychomotricien doit pouvoir participer à cette co-création et se sentir lui-même en sécurité pour offrir les appuis et les intentions les plus favorables et réactualisées.

Nous allons voir quelles fonctions va remplir ce cadre pour permettre l'émergence des actes créateurs.

Fonctions symboliques et leurs écueils

Nous avons retenu trois fonctions du cadre : la contenance, la solidité et la souplesse. Chacune possède à l'opposé un écueil à éviter : la contention, la rigidité et l'effondrement.

La contenance assure la réception et les limites. Celles-ci doivent être solides pour tenir et constituer des appuis fixes mais également souples pour se réajuster avec ce qui arrive.

Ces différentes fonctions assurent ainsi la sécurité suffisante pour « oser l'inconnu »¹⁵⁹. La posture créative permet de faire face à l'inattendu avec confiance, sans un besoin de prévision qui risquerait de réduire les horizons d'évolution. « L'art de la guérison consiste à faire confiance à quelque chose que nous ne maîtrisons pas – que nous pouvons appeler la vie en nous. »¹⁶⁰ La recherche de maîtrise qui rassure ferme les perspectives. « La nécessité pour l'être humain d'essayer de saisir l'inconnu et de maîtriser les incertitudes amène à des généralisations arbitraires sur le comportement »¹⁶¹. Avoir des attentes précises permet de se raccrocher à une certitude lorsqu'on n'est pas prêt à faire face à l'inattendu des réactions du patient, qui sont pourtant celles que va rechercher le psychomotricien dans sa perspective d'individuation. « Saisir [...] ce qui surgit "entre les lignes", ce qu'on n'attend pas, ce qui émerge, ce qui échappe à la maîtrise ».¹⁶² Il y a là un paradoxe dans la posture d'attendre ce qu'on n'attend pas, de rester dans une ouverture qui peut donner une impression de faire face à du vide. Plusieurs écueils sont issus de ce vécu d'insécurité, révélateur d'un manque de contenance.

D'abord, « le besoin de pouvoir est un reflet de l'insécurité de l'individu »¹⁶³ selon Maslow. Le psychomotricien qui ne possède pas la sécurité de son cadre peut exercer une forme d'emprise sur son patient, matérialisée par une attitude de contention ou de rigidité. Une seule réponse est possible, une seule forme d'expression ou d'action est acceptable dans les propositions qui sont

¹⁵⁹ Maslow, 2001, p.65

¹⁶⁰ Midal F. (2017), *Se foutre la paix : au cœur de tout changement thérapeutique*, *Sens et Santé*, n.1, pp.70-71

¹⁶¹ Guerra, 2015, p.89

¹⁶² Potel, 2015, p.62

¹⁶³ Lowen, 1977, p.93

faites. Lowen rappelle pourtant que c'est le mouvement, le processus de réalisation qui procure le 'plaisir' et non un but défini pour ce mouvement qui risquerait d'être manqué et provoquerait dès lors angoisse de l'échec et frustration. C'est le processus qui apporte l'harmonie et non la réussite. Tant qu'il y a du mouvement cohérent, l'harmonie est palpable, passant du pôle potentiel au pôle réalisé, mais ne se figeant jamais. Ce processus en mouvement implique une forme d'équilibre dynamique toujours remis en jeu. Le cadre doit pouvoir procurer les appuis et la contenance nécessaires auxquels se fier pour maintenir la continuité de 'sens' du suivi.

« les difficultés de contenance [...] potentialisent la recherche d'une sensation d'exister par l'enfant en dehors de son propre être, à travers l'activité motrice et dans l'exercice de la pulsion d'emprise dans le sens qu'ont mis en évidence Freud, ainsi que Kreisler, Fain et Soulé (1974). L'enfant tente de maîtriser les objets et l'espace environnant. »¹⁶⁴

Il me semble que le psychomotricien peut également se retrouver dans cette posture lorsqu'il propose sans même avoir pris le temps de recevoir.

« Cette pulsion, dont le but est de dominer l'objet par la violence, est liée à la pulsion épistémophilique, qui, comme Freud l'a décrite dans ses premiers textes, est celle qui ouvre les chemins de la curiosité, la recherche et le désir de connaître. Le langage, la capacité ludique et la créativité se verront aussi affectés par cette perturbation si précoce dans la création de symboles. »¹⁶⁵

D'autre part, Guerra évoque chez l'enfant :

« une forme de faux self moteur [qui] présenterait les caractéristiques suivantes : [...] Accroissement du contrôle sur les objets et les relations [...] Absence d'expériences de détente et d'apaisement [...] Pauvreté dans le jeu symbolique. Difficultés à prêter attention à une tâche et à effectuer un processus qui engage la continuité. »¹⁶⁶ Il évoque un contexte existentiel avec « un vide vécu comme à risque, marqué par la précipitation et la menace de l'effondrement [...où] la mobilité motrice a pour but d'apporter le sentiment d'existence [...]. Elle cesse d'être une source

¹⁶⁴ Guerra, 2015, p.100

¹⁶⁵ Pérez de Pla, Rodriguez, Acosta, 2015, p.140

¹⁶⁶ Guerra, 2015, pp.95-96

de mouvement spontané, pour se mettre au service d'un faux self (moteur), imposé (au mouvement) pour apaiser les angoisses. »¹⁶⁷

Chez le psychomotricien dont le cadre n'est pas porteur de ces différentes fonctions, l'excès de « faire » peut être rapproché de ce fonctionnement en faux-self. Il paraît évident que ces conditions doivent être établies pour chacun des partenaires de la relation thérapeutique à travers le cadre commun des séances de psychomotricité.

Pour Potel, il faut pouvoir faire face à la « déliaison et l'anarchie » afin de la transformer en jeu. C'est là que le travail du psychomotricien devient créateur puisqu'il transforme dans une perspective de mise en ordre et de mise en forme qui peut être ensuite partagée au sein d'une expérience porteuse de sens et intégratrice. Le patient ainsi soutenu dans ses premières ébauches, sera au fur et à mesure capable de réaliser lui-même cette transformation et d'accéder à une autonomie créatrice.

Tout au long du suivi, le psychomotricien doit pouvoir accepter qu'il y ait un manque, que le patient ne 'réponde' pas à ses propositions, et ne pas chercher à combler tous les vides. Car ce sont d'ailleurs peut-être ces écarts entre ce qui est posé par le psychomotricien et ce qui est reçu par le patient, le manquement à cet endroit qui permet et 'oblige' le patient à faire un pas de plus que ce dont il se sentait capable. Et c'est dans ces instants que le psychomotricien peut accompagner le patient dans la mise en sens, d'abord dans les perceptions puis dans l'élaboration symbolique de son vécu qui, dès lors qu'il est pensé, peut être mis à distance et 'digéré'. L'espace thérapeutique doit constituer un espace de changement, de transformation, et c'est cet espace de décalage entre l'attente et la réalité, en demandant une disponibilité pour le percevoir et une action ajustée à ce décalage, qui oblige un pas de côté, celui qui amène exploration et découverte, poussant le patient à aller un peu plus loin, à avancer petit à petit dans un moment de solitude qui le fait grandir de façon autonome. Ce moment où le thérapeute accepte de ne pas recevoir des réponses 'prévues' permet au contraire au patient de réaliser sa propre croissance. D'être seul en présence de l'autre, comme le définissait Winnicott. C'est le moment où le psychomotricien laisse la place à l'émergence grâce à la souplesse de son cadre.

Les deux sujets peuvent faire face à ce vide grâce aux fonctions symboliques qui permettent d'y faire émerger des éléments de construction de soi.

¹⁶⁷ Guerra, 2015, pp.99-100

Ainsi, « pour qu'il y ait un contenu, il faut un contenant. Pour que la maison soit habitée, il faut que les fondations soient bâties "en dur". Que les murs soient des porteurs solides, que les cloisons soient étanches mais flexibles et transformables selon les rythmes de la vie. »¹⁶⁸. Pour Potel, « les trois axes essentiels de la fonction thérapeutique sont [...] : protection, pare-excitation, appuis. »¹⁶⁹ La protection c'est la solidité, la pare-excitation joue la fonction contenante et les appuis se doivent d'être souples. Le support du relever pour l'enfant qui va apprendre à marcher ne doit être ni trop mou ni trop dur. Il en va de même pour le cadre de la prise en charge au sein duquel le patient va pouvoir s'ériger progressivement en tant que sujet.

Potel décrit chez ses patients en psychomotricité une forme d' « urgence quasi vitale à éprouver encore et encore la solidité du lien, la contenance et les limites que les adultes peuvent assumer. [...] Que cela tienne, que cela soit solide, que la sécurité du dehors puisse permettre à la sécurité interne d'advenir »¹⁷⁰. Elle suggère que la solidité du cadre (souvent testée et remise en cause par les mouvements chaotiques dans la relation) laisse place ensuite à une enveloppe de sécurité qui peut accueillir les éprouvés et, par sa souplesse, les travailler pour en permettre une nouvelle intégration. Cette première solidité se joue dans la position inconditionnelle du thérapeute qui reste présent 'quoi qu'il arrive', même lorsque l'enfant cherche à le détruire, à le rejeter, etc. En restant présent et à travers des intentions thérapeutiques, le lâcher-prise chez le patient peut advenir, il peut laisser aller un peu du poids qu'il porte. La confiance s'installe dans ce contexte de sécurité et peut laisser advenir le processus thérapeutique du « tomber-peser-repousser »¹⁷¹.

Pour Désobeau, ce sont les limites posées au patient qui permettent « l'affirmation et la construction de lui-même avec la prise en considération de l'altérité »¹⁷², d'un autre qui n'est pas d'accord. C'est aussi un autre qui le protège. Une fois perçue, cette fonction va pouvoir être intégrée par le patient. Il va tester les limites du possible en attendant que ces limites posées viennent confirmer la sécurité du cadre. Le patient a besoin de « déconstruire pour imaginer construire [...], tenter de détruire pour éprouver la solidité de l'autre »¹⁷³.

¹⁶⁸ Potel, 2015, pp.34-35

¹⁶⁹ *Ibid*, p.112

¹⁷⁰ *Ibid*, pp.28-29

¹⁷¹ Musitelli C., conversation personnelle

¹⁷² Désobeau, 2008, p.124

¹⁷³ *Ibid*, p.124

C'est justement la continuité du lien malgré les achoppements relationnels qui permet d'intégrer la sécurité du lien à l'autre. Le patient comprend que le psychomotricien le considèrera toujours malgré ses désaccords, ses refus, ses crises de colère, et qu'ils font tout autant partie de lui que ses capacités. Il pourra se sentir considéré dans l'entièreté de sa personne. Le 'faire pour' ne doit pas se transformer en exemple à suivre impérativement, il doit rester un partage, un don de sa propre activité pour l'autre en le laissant libre de sa réaction : il prend, il ne prend pas, il reproduit, il fait différemment, il regarde et apprécie, il envie et jalouse, il est indifférent. Peu importe, tant qu'il vit et ressent spontanément, et que l'on est en mesure de le recevoir tel qu'il s'exprime à ce moment-là. L'emprise, c'est aussi nier l'autre dans ce qu'il vit en l'obligeant à réagir d'une seule manière ; c'est, à l'extrême, nier son existence.

Selon Désobeau, c'est la multiplication des expériences qui pousse l'enfant à en chercher les limites : « Jusqu'où puis-je aller ? »¹⁷⁴. Lorsque ces limites sont posées adéquatement, elles assurent la continuité des intégrations en toute sécurité, tant interne qu'externe.

« Parce que je reste solide, indestructible, il se sent protégé en lui-même, là où est sa volonté, et au-dehors où je maintiens l'interdit. »¹⁷⁵

Pour Lowen, l'impulsion créatrice doit faire face à une étape de frustration d'une réalisation qui ne va pas de soi. Des solutions doivent être explorées pour accéder à la concrétisation. Faire face à cette frustration requiert les fonctions que nous avons évoquées avant. Pour Lowen, il faut pour cela une certaine forme de « discipline, qui empêche l'impulsion frustrée de déborder en un comportement destructeur. »¹⁷⁶

Pour Potel, la fonction contenante permet bien d' « organiser, structurer, protéger. »¹⁷⁷

Elle va pouvoir être maintenue par le psychomotricien grâce aux liens de sens qu'il met en place autour du patient.

« Cette liaison constante [entre son langage du corps et mon langage verbal qui prête sens] est la trame de l'enveloppe qui renforce le contenant au sein duquel peut se déployer le contenu de sa vivance. Ainsi je pourvois aux fonctions manquantes de l'enfant, lui permettant de passer par moi,

¹⁷⁴ Désobeau, 2008, p.215

¹⁷⁵ *Ibid.*, p.216

¹⁷⁶ Lowen, 1977, p.133

¹⁷⁷ Potel, 2015, p.33

de se servir de moi, pour donner forme pensable au chaos des impressions, des sensations, du mal-être qui engorge son corps. »¹⁷⁸

Le maintien de la contenance avec ses composantes de solidité et de souplesse demande une « assurance que le thérapeute gagne en lui, avec l'expérience, mais aussi avec la connaissance qu'il a de son propre fonctionnement et de sa créativité, [qui] ne peut servir qu'à donner de la force au patient et à le délivrer des entraves que l'autre fait peser sur lui. [...] C'est lui offrir l'espace de son expression intime. »¹⁷⁹ La connaissance de soi et de sa façon d'avancer soi-même est un préalable à la liberté du patient. « Assurer l'espace propre de l'enfant, et en construire les limites. Ainsi lui est donnée sa sécurité. Le représentant de la règle, de la loi, se doit lui d'être indestructible. Il reste objet d'amour, même s'il suscite colère et haine. »¹⁸⁰ Ainsi sécurisé, l'enfant peut échanger. Désobeau nous rappelle que c'est parce qu'il a acquis la confiance de ne pas perdre l'autre, que l'enfant peut prendre et surtout redonner, pour finalement intégrer et grandir.

« La mobilité du thérapeute fait que, de très proche et contenant au départ, cette relation va évoluer, se distendre. »¹⁸¹ La souplesse se joue ainsi au niveau de l'espace à travers les placements du psychomotricien par rapport à son patient. Devant, derrière, face ou dos à lui, à côté, près de lui, en retrait, etc. ; ce sont là les différentes modalités de relation qui seront concrétisées. Mais aussi à travers sa « souplesse de pensée » : il faut parfois « résister à la rigidité et continuer à penser »¹⁸² nous dit Potel. Cette souplesse dans la relation va permettre de penser son patient au jour le jour, à travers chaque mouvement qu'il effectue. C'est le resituer en permanence au sein de son processus continu de croissance. Ces fonctions vont en effet permettre l'émergence d'un espace-temps propice à la création de soi.

Disponibilité

Pour cela, le cadre va devoir maintenir des conditions de disponibilité.

¹⁷⁸ Désobeau, 2008, p.216

¹⁷⁹ Potel, 2015, p.82

¹⁸⁰ Désobeau, 2008, p.149

¹⁸¹ *Ibid.*, pp.106-107

¹⁸² Potel, 2015, p.184

Cette disponibilité se caractérise d'abord par l'attitude du psychomotricien. Pour Désobeau, l'écoute attentive de l'enfant lui permet de s'écouter lui-même. Le regarder lui permet de se regarder, et progressivement se reconnaître.

« Je fais silence et deviens creuset d'élaboration, où viennent se déposer les matériaux bruts de l'enfant. Mon langage corporel se constitue dans un tissu d'attention profonde : sentir, écouter, regarder, prendre telle ou telle attitude, respirer. [...] Laisser faire, ne pas prendre "en mains". »¹⁸³

Le psychomotricien recrée ainsi une « qualité de présence de l'environnement [...] fondamentale pour que l'enfant puisse développer sa propre créativité et son propre sentiment d'être soi »¹⁸⁴.

À partir de cette espace libre, le mouvement va pouvoir se dérouler, se construire. Le patient va pouvoir « se poser, ne rien faire, laisser libre cours à l'expression de lui-même »¹⁸⁵, tandis que le cadre assure au psychomotricien « l'opportunité de laisser la possibilité et la disponibilité à ce qui se passe »¹⁸⁶.

Selon Pontalis en effet, « pour pouvoir être et avoir le sentiment que l'on est, il faut que le faire par impulsion l'emporte sur le faire par réaction. »¹⁸⁷

Pour Giromini, la démarche en psychomotricité est bien « une démarche active qui met en place la liberté d'être et d'agir »¹⁸⁸. Cette liberté d'être va permettre au mouvement spontané d'émerger. Ce mouvement qui met en forme le vécu est un facteur d'exploration et de connaissance de soi.

« La condition première du sujet est de co-naître, et c'est cette co-naissance qui constitue le versant empirique de sa vie. Chaque mouvement de l'être humain vers son milieu réactive une constante interrogation psychomotrice sur les décisions à prendre »¹⁸⁹. Le cadre en psychomotricité va permettre ces interrogations nouvelles pour y trouver des réponses, les faire naître afin de les intégrer. Cette « co-naissance » pour Merleau-Ponty, ne peut émerger que du sujet lui-même et non être imposée de l'extérieur. Le sens émerge ainsi de l'expérience vécue, qui peut dès lors être représentée, ordonnée et comprise. Cette connaissance posséderait aussi une autre caractéristique : étant conséquente au vécu, elle serait en permanence remise en

¹⁸³ Désobeau, 2008, p.109

¹⁸⁴ Potel, 2015, p.35

¹⁸⁵ Désobeau, 2008, p.34

¹⁸⁶ Ballouard, 2006, p.185

¹⁸⁷ Pontalis, 1992, p.77

¹⁸⁸ Giromini, 2011, p.180

¹⁸⁹ Morales Cañavate, 2017, p.70

mouvement, remise en question et serait dès lors la base de potentialités infinies. Puisque le sujet 'connaît' par son expérience, en modifiant celle-ci, il peut créer l'opportunité de modifier cette connaissance et son origine. Le cadre en psychomotricité doit pouvoir laisser un espace d'expérience et de modification. À travers de nouvelles expériences, les connaissances sur soi-même sont modifiées. Celles-ci permettent un renouvellement du vécu. « L'éprouvé se transforme en reconnaissance. Il peut se regarder vivre et commencer à faire des choix. Plus tard, les objets qu'il s'approprie deviennent supports de ses représentations. Celles-ci vont lui permettre de devenir actif, acteur, créateur. »¹⁹⁰

Cette expression libre de soi est source d'expérience et de connaissance de soi par le biais de la perception. C'est seulement à partir de cette connaissance que peut s'établir une image de la réalité, c'est-à-dire, des potentialités actuellement réalisables, en soi, avec l'autre et dans l'environnement. Ces potentialités donnent un sens, une direction à nos actions. Ce sont donc les sens, les ressentis, qui orientent le sujet. Alors la cohérence de l'individu peut émerger et exister, conférer le 'sens' à sa vie.

Cette orientation permet ensuite la construction, la mise en forme du vécu pour en prendre connaissance et le re-crée. « Ce qui va prendre forme est imprévisible et se construit [...] dans l'espace-temps qui nous réunit. [...] du confus à la mise en forme, à la mise en jeu [...] pour formuler ce qui n'était encore qu'impressions. »¹⁹¹ L'espace de disponibilité permet la concrétisation du vécu actuel sous sa forme la plus authentique et la plus évocatrice. Cette mise en forme devient une forme de guide. Désobeau pense ainsi « ouvrir des espaces de liberté [pour son patient], la liberté d'être soi et de pouvoir faire le choix le meilleur pour lui-même. »¹⁹²

Le psychomotricien tente d'ouvrir avec son patient des espaces d'émergence. En fonction de là où il en est, le psychomotricien pourra proposer diverses expériences pour favoriser cette exploration. Une étape préalable à ces propositions est bien entendu l'observation du patient afin de déterminer ce qui est perçu des besoins exprimés de façon implicite ou non, afin de mettre en place la structure et les appuis nécessaires à cette mise en place de l'exploration pour réorganiser la 'matière'.

¹⁹⁰ Désobeau, 2008, p.100

¹⁹¹ *Ibid.*, p.125

¹⁹² *Ibid.*, p.83

Désobeau décrit comment, grâce au dialogue tonico-émotionnel et à la compréhension du vécu du patient à travers la réception de sa communication corporelle, le psychomotricien peut se mettre en action avec lui et pas seulement à côté. Il prolonge son initiative et soutient la direction qu'il prend. Il peut mettre sa créativité au service de son expérience et de la relation, tout en continuant à lui laisser un espace ouvert de potentialités. « Cet espace d'échanges, ainsi créé entre nous, Winnicott le décrit comme "l'espace transitionnel". C'est à la fois un espace de transit, de passages d'objets appartenant autant à l'un qu'à l'autre, mais aussi un espace de transition, c'est-à-dire de passage d'un état à un autre. »¹⁹³

C'est un espace de mouvements, de circulation et d'évolution, de croissance au sein duquel le psychomotricien se place en tant qu' « interlocuteur transitionnel »¹⁹⁴.

L'espace transitionnel comme l'a défini Winnicott est une « aire intermédiaire d'expérience à laquelle contribuent simultanément la réalité intérieure et la vie extérieure. »¹⁹⁵ Sans cet espace nous dit Janin, il ne peut advenir un récit issu de la gestuelle du corps, il n'y a qu'accumulation de mouvements sans lien ni construction du vécu de l'expérience¹⁹⁶.

Les activités transitionnelles selon Petit-Garnier sont à la fois des représentations de ce qui est, et des expériences qui le modifient en même temps. Elles sont l'opportunité d'une remise en jeu. Elles ont les mêmes fonctions que celles décrites pour les images par Tisseron, à savoir, une fonction de recomposition et d'évocation qui ouvre vers la transformation. Elles « représente[nt] [...] en même temps qu'[elles] constitue[nt] ». Les images convoquent à la fois des « figures contenantes et unifiantes » en guise de limites et « un mouvement de transformation, d'exploration toujours inachevée »¹⁹⁷. La création en cela, s'inscrit bien dans un cadre de liberté, qui réunit les deux principes du vivant : la matière et le mouvement.

En psychomotricité, « l'espace est une sorte d'espace intermédiaire dans lequel se situent tous les possibles »¹⁹⁸ ajoute Giromini. L'espace entre les sujets va finalement se constituer comme un tiers

¹⁹³ Désobeau, 2008, p.122

¹⁹⁴ Joly, 2008, p.27

¹⁹⁵ Winnicott, 2002, p.30

¹⁹⁶ Janin, 2015

¹⁹⁷ Petit-Garnier M, « Image du Corps : une représentation de soi », Cours de psychologie de 3^e année, IFP Pitié-Salpêtrière, février 2017, non publié à ce jour

¹⁹⁸ Giromini, 2011, p.181

permettant la prise de distance, au sein de laquelle peut se déployer les éléments symboliques d'une construction de soi, nouvelle et imprévisible.

« Toute vie s'inscrit dans un courant, ce courant qui relie chaque individu à un mouvement, celui de l'humanité. Malgré tout, le petit d'homme va devoir réinventer chaque jour le temps qui s'écoule pour lui depuis sa naissance, à l'échelle humaine c'est-à-dire celle de sa propre réalité de vie. »¹⁹⁹

La psychomotricité permet une re-naissance, une re-création de soi au sein de l'espace-temps contenant des séances. Le psychomotricien assure le lien avec le patient en 's'imprégnant' de sa spatialité et de sa temporalité, comme le fait la mère qui vient de porter son enfant pendant neuf mois. Ce premier espace-temps est un temps de gestation pour les deux sujets qui se rencontrent. Une nouvelle vie commence. Ou plutôt deux, car le psychomotricien lui-même sera en partie porteur de l'histoire de chaque suivi, dont il participe à la concrétisation.

Ainsi, le psychomotricien crée un espace pour le déploiement de l'être, et pour permettre l'exploration des potentialités vers une appropriation, qui participe à la construction de soi et à son sentiment de croissance. En psychomotricité, peut-être cherchons nous à favoriser ce que Merleau-Ponty observait chez l'enfant : « l'unité fournie par le corps, la *poiétique* (aspect créatif) qui précède le jugement et inspire [s]a façon d'agir, toujours inédite, [...] l'indétermination des choses sans cesses redécouvertes, [s]es tentatives permanentes de s'exprimer [...] par le geste, et cette intuition première d'un mode d'être et d'agir en relation avec le monde. »²⁰⁰

Désobeau élabore ainsi le concept de « vivance » qui « symbolise le temps présent porteur de vie, où l'on peut faire exister en soi ce qui n'existe pas encore et ainsi créer, en cet instant, un état nouveau qui va se développer en boucles du faire à être. »²⁰¹

Tout est possible, nous dit la création. Elle comprend l'action et son résultat dans une simultanéité d'apparition. La création, c'est vivre des choses qui ne sont pas encore là mais qui peuvent advenir. Lorsqu'elles adviennent, elles existent, elles prennent vie. On comprend pourquoi de nombreux auteurs ont qualifié la créativité comme qualité du sujet « bien vivant »²⁰² et pourquoi nous en avons fait le point central de la prise en charge en psychomotricité. « Si la créativité occupe une

¹⁹⁹ Potel, 2011, p.243

²⁰⁰ Morales Cañavate, 2017, pp.51-52

²⁰¹ Désobeau, 2008, p.129

²⁰² Je pense en particulier à Rogers, Maslow et Winnicott

place prépondérante dans l'œuvre théorique de Winnicott, c'est parce qu'elle est synonyme de "vie", "d'être vivant", de "se sentir réel" ». ²⁰³

Comme nous l'avons vu, ce déploiement de soi chez le patient, pourra advenir seulement si le cadre maintient les deux sujets en présence dans des conditions de sécurité et de liberté. Du côté du psychomotricien, sa disponibilité, tant pour recevoir que pour proposer, va lui demander ce que nous avons nommé le cadre « interne ».

c. Cadre interne

Ce cadre interne doit pouvoir permettre un espace de prise de recul pour le psychomotricien, et un temps de digestion.

Espace de recul

Ce recul est la distance pour observer l'autre et son mouvement, bien le percevoir en tant qu'autre et non pas confus dans nos propres sensations.

Selon Doron, l'« intuition de ce qui se passe dans l'autre, sans oublier toutefois qu'on est soi-même, car dans ce cas il s'agirait d'identification » ²⁰⁴, est ce qu'il nomme empathie. Pour Lowen, cette confusion équivaut à une tromperie de soi-même, « facteur de la perte de la puissance créatrice ». Selon lui, « pour être fidèle à soi-même, il faut savoir qui on est et ce qu'on sent. [...] La tromperie de soi-même résulte d'une perte de contact avec son propre corps. » ²⁰⁵ Potel a particulièrement étudié l'importance des ressentis corporels du psychomotricien en distinguant toutefois l'empathie de ce qu'elle nomme contre-transfert corporel.

« Daniel Marcelli qualifie de "présence perceptive" cette présence à son corps du thérapeute, qui va être un appui pour [...] permettre que le cadre soit respecté, qu'il tienne dans la sécurité [en

²⁰³ Aubourg, 2003, p.24

²⁰⁴ Potel, 2015, p.15

²⁰⁵ Lowen, 1977, p.115

évitant l'écueil de la] "surcharge" interventionniste »²⁰⁶. Cela requiert une tenue interne chez le thérapeute, une sécurité et une solidité qui ne va pas de soi.

On peut parler alors de la constitution chez le psychomotricien d'un véritable axe interne.

En effet, l'axe permet d'accéder aux trois dimensions de l'espace comme de la relation, avec le tiers entre soi et l'autre. Posséder son axe interne en tant que thérapeute permet de contenir par un mouvement d'englobement de l'autre sans perdre son point d'attache. À l'image du corps, c'est ouvrir ses bras pour recueillir l'autre sans perdre sa verticalité, sans perdre son propre sens d'existence et son identité.

Cet axe interne va permettre de s'investir : à la fois pour l'autre mais à travers l'investissement de soi-même, en se reconnaissant, en s'écoutant, en étant sensible à son vécu et à sa propre existence ; comme le paradoxe du toucher et être touché, investir demande d'être investi et de l'avoir été suffisamment pour l'intégrer. Si besoin, le thérapeute peut se constituer un espace personnel d'investissement par le biais d'un suivi thérapeutique ou d'une supervision.

Ces espaces externes vont assurer la présence d'un espace interne durant les séances. Ils assurent une prise de distance qui permet la pensée réflexive et la compréhension de soi-même, la connaissance de soi, pour garder une disponibilité, éviter un blocage de communication/circulation avec l'environnement. Ce sont les conditions pour le psychomotricien de rester créatif, réactif, de continuer d'avancer, d'exister en continuité avec les modifications environnantes, et de se rendre disponible pour soutenir son patient. « L'acte devient alors un acte pleinement assumé et ne se confond pas avec le passage à l'acte qui, lui, est impulsif et toujours hors champ du symbolique »²⁰⁷ rappelle Potel.

Temps de digestion

Ce temps de digestion, « l'interséance »²⁰⁸ comme le nomme Ballouard, est un temps d'élaboration pour le psychomotricien. C'est aussi un temps d'attente et un temps de séparation. Parfois séparation avec le vécu du patient, qui n'est pas entendu et compris encore. Et séparation nécessaire de ses propres projections qui viennent combler cet espace encore vide de

²⁰⁶ Potel, 2015, p.35

²⁰⁷ *Ibid.*, p.124

²⁰⁸ Ballouard, 2006, p.186

représentation du patient. Le psychomotricien a besoin de perspectives qui restent ouvertes, pour laisser un espace tout à fait libre de déploiement au sujet, de révélation de soi (tant à l'autre qu'à soi-même).

Grâce à la répétition de certaines formes au cours du temps, le psychomotricien va progressivement prendre conscience des différents mouvements qui traversent son patient.

Cet espace de recul et ce temps de digestion vont favoriser le travail d'élaboration du psychomotricien. Nous allons voir qu'il est primordial pour la croissance du patient, d'abord dans une perspective de traduction de ce qui se 'passe' en séance, puis dans la perspective d'intentionnalité du psychomotricien.

d. Élaboration

Traduction

Ce que je nomme traduction correspond à la capacité du psychomotricien de 'voir l'invisible', de transcrire la réalité en vécu symbolique, et de pouvoir comprendre à travers les mouvements externes du patient ses mouvements internes.

« Seule la surface montre qu'il y a un fond et *See/e*, l'âme, décrit la fluidité et la profondeur de ce que la surface consciente [...] ne peut tout à fait saisir. »²⁰⁹ Pour Pirlot, l'« âme » est le lieu de « résonance », cet espace d'émergence que nous avons décrit précédemment. Désobeau évoque les mots et les réactions « qui donnent de l'écho et de la profondeur »²¹⁰.

Freud a ainsi tenté de faire la jonction « entre la « forme » et le « fond », entre l'affect et la représentation »²¹¹ par le biais d'une méthode spécifique usant du langage.

Le psychomotricien va quant à lui aborder l'ensemble de la 'matière' du sujet et son extension de l'espace et du temps de la séance, c'est-à-dire au travers des mouvements de son corps, de son langage, mais aussi et surtout de son positionnement dans l'espace réel et de la relation, sa rythmicité et son abord des objets médiateurs. Il va ainsi considérer que le patient est en position d'« agir ses mouvements intérieurs » à travers des « essais multiples pour donner forme à ce qu'il

²⁰⁹ Pirlot, 2009, p.203

²¹⁰ Désobeau, 2008, p.138

²¹¹ Kofman, 1975, p.22

cherche » selon un « travail de créations [...] dans un double mouvement de projection-introjection »²¹².

« L'enfant entre dans l'espace et le temps qui lui sont donnés. Il va s'y répandre et se les approprier comme une extension de lui-même. La posture du corps va s'adapter instinctivement pour se prêter à l'activité motrice et sensorielle désirée. »²¹³

Robert-Ouvray et Servan-Laval rappelle la définition du projet moteur comme l'inscription « dans un rapport structurant [de] différents éléments du corps entre eux, afin de créer un espace interne référent d'un espace-temps extérieur »²¹⁴. En amont de cette construction, les formes du corps au sein de son espace-temps de présence peuvent aussi évoquer l'espace interne du sujet, son rapport avec l'extérieur et les mouvements qui s'y inscrivent.

Lowen rappelle que « nous sommes habitués à considérer le mouvement comme un résultat [...] le mouvement ne fait pas que précéder nos pensées et nos sentiments, il leur fournit aussi leur matière [...] ce sont les mouvements corporels involontaires. [...] La propriété fondamentale de l'organisme vivant, c'est sa motilité spontanée. »²¹⁵

Vamos prête aussi au mouvement une « force élaborative » qui transforme les « expériences émotionnelles en formes gestuelles et corporelles »²¹⁶. Désobeau parle d'un « discours qui s'inscrit dans [le] corps, riche du vécu ancien et plongé dans l'immédiat. »²¹⁷ à travers l'acte qui donne forme et sens à l'expression du sujet.

Les processus internes sont en corrélation avec les impulsions du corps, les mouvements spontanés de l'un incarnent ceux de l'autre. Le psychomotricien peut se porter en traducteur de ces mouvements internes chez le patient à partir de ce qu'il voit faire en séance. Il peut alors soutenir la direction prise et renforcer la structuration qu'elle requiert. « Ce qui se ressent s'exprime par le mouvement qui parcourt notre corporalité. »²¹⁸ Ce qui est reçu imprime un mouvement qui est transmis, relayé par le corps qui l'exprime à son tour, avec des modifications qui émanent de sa singularité et en particulier de sa singularité de perception, de présence. Le

²¹² Désobeau, 2008, p.39

²¹³ *Ibid*, p.99

²¹⁴ Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.166

²¹⁵ Lowen, 1977, pp.116-117

²¹⁶ Vamos, 2015, p.222

²¹⁷ Désobeau, 2008, p.214

²¹⁸ Morales Cañavate, 2017, p.58

corps permet alors la mise en forme des ressentis, et devient le support de leur lecture et de leur appropriation.

« Il faut savoir aller du visible à l'invisible, du rien à ce qui s'exprime [...]. Le thérapeute décrypte les signaux et les signes pour construire sa réponse. [...] Son imagination, liée à l'émotion de ce qu'il perçoit, se met en travail, donnant naissance à d'hypothétiques scénarios. Il analyse, il élabore, il met en mémoire le contenu de ce qu'il reçoit. »²¹⁹

Ainsi, tout ce travail de traduction va permettre au psychomotricien d'élaborer le 'sens' du suivi et d'en étayer les orientations.

Pour 'accéder' à cet invisible, le psychomotricien acquiert par sa formation professionnelle une forme de « conscience perceptive », « "matrice de toute pensée" : [la] présence attentive, créatrice, émotionnelle, est organisatrice pour permettre à l'autre de percevoir ses éprouvés agis et de mettre en acte ses pensées. »²²⁰ Cette forme de présence permet en effet de s'imprégner des mouvements qui ont lieu sur le moment et d'en prendre conscience *a posteriori*, par une mise en mots à travers des notes par exemple.

Il me semble que nous pouvons définir le psychomotricien comme un être practognosique, au sens où le définit Merleau-Ponty. La practognosie, c'est ce qui est « à la source toute connaissance [...] car l'activité perceptive du monde implique une adaptation perpétuelle entre les exigences du sujet et celles de son entourage. Le sujet réagit immédiatement à ce qu'il perçoit, s'y adapte physiquement par une attitude motrice, gestuelle et expressive [...] le corps réagit au moment où il perçoit, c'est-à-dire de façon immédiate. »²²¹ Obliger le psychomotricien à prévoir ses actes avant d'être en situation, ou même de les élaborer au cours de l'interaction, lui retire cette capacité. Ce vont être justement ces actions spontanées et souvent ses paroles qui porteront le sens de ce qui émerge, dans le fil continu de l'histoire relationnelle avec le patient. En revenant sur ce qui s'est passé, les gestes qui sont apparus, les mouvements qui ont été fait, les paroles qui ont été prononcées, le psychomotricien va pouvoir distinguer les perspectives qui se dessinent et maintenir une orientation à travers ses intentions à venir. Il devient interprète, non au sens d'une interprétation au sens psychanalytique, mais au sens linguistique d'une traduction, une transposition de ce qui n'était qu'une ébauche de forme en un signe éligible.

²¹⁹ Désobeau, 2008, p.118

²²⁰ *Ibid.*, p.64

²²¹ Morales Cañavate, 2017, p.150

Potel parle d'une « position "en double" qui vient ressentir, éprouver puis penser ce qui se vit dans le corps du patient [...et qui] contient à la fois la capacité de ressentir, à l'intérieur de soi, de l'autre dans son corps (l'empathie), et celle de soutenir l'autre dans son expression d'existence.»²²²

Pour Désobeau, ce travail d'élaboration du psychomotricien a vocation de permettre au patient de se découvrir à mesure qu'il se manifeste. Il s'agit de « prêter son regard » « pour que [le patient] y voie plus clair. »²²³ Cela va participer de la perception de lui-même et de ses actes chez le sujet qui progressivement va s'approprier ses expériences et déterminer de plus en plus précisément la manière dont il souhaite se placer au sein de ses expériences, exister. « Ainsi se met en place la conscience progressive du Moi agissant. »²²⁴

Potel ajoute que le psychomotricien « qui écoute les dires dans le corps » peut aider le patient à contacter ce « "matériau corporel" de l'émotion [...] à la source du travail de transformation psychique et de symbolisation que doit faire le sujet tout au long de sa vie. »²²⁵

Merleau-Ponty avait déjà perçu cet aspect de la rencontre, permettant d'ouvrir des potentialités plus larges que ce qui est déjà présent et formulé. Cette ouverture permettrait d'aller à la rencontre d'un nouveau sens.

« Cette quête du sens, et son explosion même en une multiplicité de perspectives, est ce qui sera considéré par [Merleau-Ponty] comme une pratique poétique, amorcée par le corps, et qui a pour but d'étudier le visible pour parvenir à son tramage avec l'invisible, jusqu'à transformer la matière corporelle en chair. Ce tissage de la vie, qui est un faire poétique, entrelace les images perçues pour créer des symboles ; ceux-ci nous parlent de la profondeur qu'atteignent la perception et le mouvement dans leur travail sensible. »²²⁶

Cette capacité de perception demande bien un travail spécifique, dont la sensibilité peut être perpétuellement affinée chez le professionnel, et qui sera mise à profit à chaque rencontre et prolongée par un travail d'élaboration dont elle constitue la base.

²²² Potel, 2015, p.184

²²³ Désobeau, 2008, p.22

²²⁴ *Ibid.*, p.139

²²⁵ Potel, 2015, p.22

²²⁶ Morales Cañavate, 2017, p.124

Pour Potel, le psychomotricien se doit de penser et transformer ses « éprouvés sensoriels, vécus et transmis presque parfois par contagion »²²⁷. Le psychomotricien posséderait presque un rôle de conduction aussi des éprouvés du patient, pour les mettre en forme puis les élaborer. Elle évoque deux niveaux d'interventions du thérapeute : le premier est constitué des réponses ou des échos à l'activité corporelle du patient, qui implique une écoute à un niveau sensoriel, et nous rappelle la perception définie par Merleau-Ponty. Le second consiste à « donner contour et matière à de l'informe » par le biais du langage ou d'un travail de matière externe. Ils sont tous deux soumis à « la prise de conscience des microévénements qui touchent profondément l'être, l'écoute des mouvements inter-communicationnels qui passent dans le contact, le toucher au-delà des mots ».²²⁸ Nous travaillons de fait avec « l'immédiatement perceptible », ordinairement 'filtré' et laissé de côté.

Face à ce clivage sensoriel, l'écoute du corps de l'autre est déjà un premier investissement, un premier lien établi par le patient avec sa sensorialité et sa mémoire corporelle, par le biais du thérapeute.

« Les expériences sensori-motrices vont être contenues et partagées dans le regard et l'attention du psychomotricien. Mais c'est aussi parce que le thérapeute accorde un intérêt extrême au plus primitif de l'expression émotionnelle humaine que les microévénements du et dans le corps vont pouvoir devenir les leviers d'une reprise des processus de symbolisation primaire et de construction identitaire »²²⁹.

Désobeau évoque aussi « un travail de liaisons, d'où émerge du sens [...]. Laisser interagir ces données reçues permet dans le moment même d'y inscrire une réponse [...] de moduler [s]on implication corporelle. »²³⁰

Ce réajustement en réponse par des mouvements émergents de la situation sera soutenu par le travail d'élaboration et va étayer sa continuité en lui donnant sa matière. Cela permet la mise en sens du vécu commun, que ce soit dans l'orientation que prend le fil du vécu selon une continuité, ou dans la signification symbolique que prend l'instant. Ce travail d'élaboration doit pouvoir replacer la succession des instants vécus au sein des séances dans la globalité du suivi. C'est ce

²²⁷ Potel, 2015, p.37

²²⁸ *Ibid.*, p.38

²²⁹ *Ibid.*, p.155

²³⁰ Désobeau, 2008, pp.122-123

qui permet la continuité de construction, et évite de considérer les 'régressions' comme des échecs. Ces moments font tout autant partie du processus en cours. Cette perspective permet de considérer l'évolution continue du sujet et de conserver la dynamique qui la soutient. Le patient a aussi ce 'droit' de régression, il n'est pas soumis à une attente de progression ni de résultats. Autrement, c'est la répétition de pressions extérieures qui figent par la crainte de l'échec. Nous avons vu que tout élément nécessite un pôle opposé pour exister. Ballouard évoque quant à lui le travail de « filiation » aux origines du sujet comme concomitant au processus de « guérison [qui] se doit d'être un mouvement vers l'avant »²³¹. La continuité se constitue donc aussi à travers les passages des opposés.

Par leur seule concrétisation, ces éléments vont déjà pouvoir être modifiés. Au fil des répétitions parfois, la nouveauté va pouvoir s'inscrire comme une manière différente d'interagir. À travers la mise en place des éléments du corps, nous allons pouvoir donner une forme organisée et orientée de sa matière. À partir de celle-ci, nous sommes capables d'agir à l'extérieur « dans un but relationnel et créatif »²³². L'espace interne issu de cette première construction est bien à l'image de l'environnement du sujet. Le mouvement peut alors s'y inscrire, en tant que création de toute forme à l'extérieur et en tant que mouvement interne 'vital' à l'intérieur. En cela, le mouvement contribue à la re-création de soi.

Finalement, lorsque ce travail d'élaboration est traversé par le psychomotricien, il permet à celui du patient d'aboutir.

Transformation

Le processus thérapeutique favorisé par le travail du psychomotricien et en particulier, son travail d'élaboration, va s'incarner à travers la transformation. Changer de forme, c'est changer l'articulation des éléments d'un tout. Ils changent de position, d'orientation, de direction, de sens. Ces changements de direction sont bien souvent amorcés par le patient, pour peu que le psychomotricien puisse les recevoir, les 'traduire'. Puisque le psychomotricien cherche à soutenir le 'sens' du vécu du patient à travers cette relation thérapeutique, il fait donc preuve

²³¹ Ballouard, 2006, p.155

²³² Robert-Ouvray, Servan-Laval, 2011, p.166

d'intentionnalité, en tant que « tendance de l'être humain à s'adresser au monde, aux personnes et aux choses qui l'habitent [...] pour leur donner un sens à travers sa relation avec elles. »²³³

Le sens est issu de « l'expérience de l'individu dans le monde, épreuve qui donne une direction et oriente la pensée tout autant que l'action. »²³⁴ Le psychomotricien, grâce à son travail d'élaboration va pouvoir intégrer l'expérience avec son patient pour en appuyer la direction, qu'il pourra retransmettre à travers ses actions, ses gestes et ses paroles. Il redonne du sens à l'acte et à l'expérience psychomotrice, soit par ses propositions, soit par la communication de ses observations. Pour Konicheckis et Korff-Sausse, le corps vecteur de transformation va pouvoir actualiser ses mouvements internes par le biais de la relation.²³⁵

Potel, Saint-Cast et Vacher mettent en avant la qualité intentionnelle du « geste ».

« Un geste est adressé, il a une orientation, il a une forme « pleine ». Il est un acte d'expression et non une décharge motrice. [...] le geste est à la disposition de l'expression, de la rencontre avec autrui, de la possibilité de vivre, d'apprendre et de grandir. C'est aussi cela le propos de la psychomotricité. »²³⁶

Ballouard rappelle l'origine étymologique du mot « geste [qui] veut dire porter (*gestare*) »²³⁷. Le geste est bien porteur de sens : de sensations, d'une direction et d'une signification.

Les gestes du patient donnent la « direction du travail commun ».

« Dans sa rencontre, je vis son aventure, inventant avec lui au fur et à mesure le meilleur chemin de son évolution personnelle. [...] une élaboration personnelle de son expérience va pouvoir s'amorcer. Elle le conduira à s'approprier son histoire. »²³⁸

Les gestes du thérapeute, « ceux qui naissent de sa capacité à entendre les lieux "inconstruits" du sujet [...] ont pour mission de donner forme et volume aux expressions brutes, non symbolisées. Les recevoir et les renvoyer "colorées et nuancées d'intentions" à son patient. [...Le geste] existe dans un univers de forme et de sens. Il s'inscrit dans un espace interrelationnel. »²³⁹ Le geste ne

²³³ Morales Cañavate, 2017, p.149

²³⁴ *Ibid*, p.151

²³⁵ Konicheckis, Korff-Sausse, 2015

²³⁶ Potel, Saint-Cast, Vacher, 2013, p.27

²³⁷ Ballouard, 2006, p.54

²³⁸ Désobeaue, 2008, p.92

²³⁹ Potel, 2015, p.131

peut prendre sens qu'en présence d'un autre et au sein d'un dialogue tout à la fois « avec soi-même, avec autrui et avec le monde ». ²⁴⁰ Il ne peut exister seul comme le souligne Ballouard ²⁴¹.

« Un geste thérapeutique interprète l'énigmatique du corps, lui donne un sens et, sous l'impulsion de l'activité psychique du thérapeute, transforme l'expérience sensori-motrice en une vraie expérience maïeutique du sujet. » ²⁴² C'est une concrétisation de la « gestation » créatrice du sujet, basée sur l'expérience de ses sens, mise en forme et intégrable dans la continuité de sa propre construction.

Le geste contient une dimension intentionnelle et expressive tandis que l'action se forme avec une finalité. Les actions vont plutôt constituer un « faire » du côté du psychomotricien qui pourra constituer une base solide de référence. Mais une place doit être laissée aussi à l'émergence de « l'être » et de l'expressivité. Guerra nous rappelle que pour Winnicott, « être et se sentir réel sont le propre de la santé, et c'est seulement si nous tenons pour allant de soi le fait d'être que nous pouvons progresser vers des choses plus positives. » ²⁴³ La recherche du faire sans consciemment être ne peut pas aboutir à une création authentique. Par contre, être implique spontanément le faire en réponse, en un écho cohérent qui redonne un appui pour l'être.

« Le thérapeute est "inspiré" – au sens presque respiratoire du terme – dans ses gestes et dans ses intentions, par la relation à ses patients. » ²⁴⁴ Il me semble que Potel aborde ici la circulation entre deux êtres presque à l'image de la circulation corporelle comme si le cadre en psychomotricité correspondait aussi à la formation d'un 'corps' relationnel avec son 'souffle de vie' propre, qui s'imprime et s'exprime dans la communauté d'expérience. Les intentions du psychomotricien proviennent bien de son vécu avec le patient, qu'il aura élaboré en amont et en aval.

Potel évoque le concept d'*enaction*, initié par Lebovici, qui y plaçait d'abord une « mise en corps progressive de l'émotion, comme préalable à la compréhension empathique et intuitive d'une situation clinique » puis ces :

« moments particuliers [...] au cours desquels une action devient possible dans l'instant, car elle a été préparée par toute une maturation émotionnelle et corporelle qui la rend possible, un peu

²⁴⁰ Morales Cañavate, 2017, p.56

²⁴¹ Ballouard, 2006

²⁴² Potel, 2015, p.124

²⁴³ Guerra, 2015, p.92 citant Winnicott, 1967 (ouvrage et page non indiqués)

²⁴⁴ Potel, 2015, p.115

comme si l'action motrice (l'intervention du thérapeute) qui s'impose alors avait valeur de processus métaphorisant de toute l'élaboration interne et des associations qui la sous-tendent. [...] l'*enaction* ou l'*enactment* n'empêchent en rien un mouvement de reprise réflexive par le clinicien dans l'après-coup immédiat de son intervention qui, n'étant en rien consciemment préméditée, s'impose à lui en quelque sorte, avec le double sentiment de son étrangeté et de sa valeur thérapeutique forte »²⁴⁵.

Les actions créatrices du psychomotricien, ce que Potel nomme « l'acte psychomoteur » forment une partie intégrante du processus thérapeutique. « Le passage par l'acte est un passage nécessaire à la psyché humaine et à son développement »²⁴⁶. Elles sont soumises aux conditions d'élaboration, donc de l'axe interne du psychomotricien, et évidemment du cadre de la prise en charge.

Finalement, le cadre en psychomotricité ne permet pas seulement le déploiement d'une créativité organisatrice du sujet. Il constitue un espace-temps pour recevoir les charges du sujet et les tensions internes, et, par la création, il concrétise les « mouvements de l'âme » du patient autant que ses blocages. Les matériaux en présence, comprenant les corporités de chacun, rendent visible l'invisible. À partir de ces charges, posées et constituées comme autant existantes que le reste de l'organisation, le patient peut s'y appuyer, par le biais du psychomotricien pour y voir émerger les potentialités, vectrices de changement et de « remise en mouvement ». Avec le soutien d'un autre, il peut se dégager de ce dont il est aux prises avec et prendre du recul. Chacun sera capable à partir de ce moment d'initier une direction nouvelle au mouvement souvent répétitif qui terre le patient dans un champ de survie. Les modifications concrètes qui sont apportées aux productions du patient, par le psychomotricien ou lui-même, en fonction du 'stade' de la prise en charge aboutissent à des modifications 'invisibles', celles de la psyché du sujet. Le souffle vital remis en mouvement redonne au sujet toutes ses potentialités, qu'il pourra ensuite mettre en œuvre de façon autonome, libéré des 'nœuds' qui le restreignaient, et sécurisé par ses assises corporelles réunifiées, dans lesquelles il peut désormais insuffler toute la confiance dans sa vie propre, initiée par les expériences partagées en psychomotricité et intégrée au fil des séances et de l'histoire de la prise en charge. À partir de là vont pouvoir être élaborées par le

²⁴⁵ Potel, 2015, pp.17-18

²⁴⁶ Potel, Saint-Cast, Vacher, 2013, p.30

patient des activités complexes au sein desquelles il peut désormais se placer avec plaisir et désir d'exploration. Les sphères de son développement psychomoteur ne pourront que s'enrichir et s'affiner à partir de ses propres potentialités et de ses envies.

À partir de ma rencontre avec Lola, les nombreux questionnements qui en ont émergé m'ont amenée à étudier le processus 'vital' de création de soi, et les rapports entre psychomotricité et existence. Nous avons vu comment la création d'un cadre propice au déploiement des sujets qui se rencontrent permet d'accéder au lâcher-prise vers une prise en charge.

Je me propose de relire mon élaboration clinique à la lumière des éléments théoriques que nous avons présentés afin de les relier à l'expérience commune traversée, tant selon la perspective de croissance de Lola, que selon ma propre construction d'une identité professionnelle de psychomotricienne.

IV. RELECTURE CLINIQUE : Relire et relier

A. Le processus de croissance de Lola

Insécurité

Au moment où notre rencontre a eu lieu, le début du suivi de Lola était encore récent. Ma présence y a ajouté une nouveauté, source d'insécurité. Lola lors de notre première rencontre, me semble porter une lourde 'charge' et son corps manifeste ses tensions. Nous pouvons comprendre que Lola a eu besoin de chercher de nouveaux repères stables, et qu'elle s'est raccrochée dans les premiers temps à sa maîtrise intellectuelle des éléments, visible dans son choix de la première séance. Son parcours surchargé montrait aussi un besoin de distance. Ma présence imposée lui a probablement fait l'effet d'une intrusion et renforcé ses défenses, d'où un certain repli et une difficulté à établir un lien. Mais par la présence de l'autre, c'est aussi la relation à soi-même qui a été modifiée pour Lola. Il me semble que de ce côté aussi, Lola présentait un vécu

d'encombrement par un trop-plein de sensations nouvelles et non prévues, et que ce manque de repères en soi l'a aussi menée à un détachement face à ses ressentis.

À ce moment, vouloir soutenir son organisation corporelle était bien prématuré. Avant toute chose, Lola avait besoin de pouvoir 'être' dans cet espace en sécurité, avec l'ensemble de ses réactions propres. Cela s'est traduit par un besoin d'espace et de temps pour établir une confiance.

Le support du cadre

La cadre déjà constitué avant mon arrivée nous a permis d'être présentes ensemble, malgré notre insécurité respective.

Lors du premier jeu que j'ai proposé, nous pouvions modifier les distances entre nous tout en conservant un mouvement et un lien. Cependant, ma peur de contraindre Lola et de vivre un rejet de mes propositions m'a empêché d'assumer des consignes claires et fixes. Lola n'a pas pu prendre appui sur ces éléments flottants.

Les consignes de Mme Laville ont continué de jouer ce rôle et ont maintenu le cadre solide de la prise en charge. À la suite de ces séances impliquant pleinement les corps et l'espace (matériel et relationnel), Mme Laville propose de reprendre depuis les 'extrémités' à travers l'échauffement des doigts. C'est aussi une proposition à retourner vers les limites comme constituant une base pour la relation. Le cadre a permis aussi de garantir un début et une fin à cette activité tandis que je ne parvenais pas à donner une direction à laquelle se fier.

Lorsque Lola évoque son impression de redondance, je propose ensuite des gestes alternés, soutenus par un corps qui respire. Mais mes attentes à l'égard d'une 'bonne manière' de faire confortent Lola dans le sentiment de rejet qu'elle évoque. Elle garde ses poings serrés, elle ne se sent pas alors assez considérée pour s'ouvrir.

Le premier moment de co-existence, et non plus de confrontation, est arrivé lors des postures de l'enfant, postures de condensation de soi, reposé. Ici émergeait l'autorisation à être sans obligation de faire ou de maintenir la relation. J'ai laissé à ce moment la possibilité à Lola de relancer le mouvement seulement quand elle se sentirait prête, seulement lorsqu'elle aurait 'pris' assez d'appuis. La rencontre n'aurait pas lieu tant qu'elle ne le souhaiterait pas, Lola pouvait se sentir en sécurité.

Mais la séance suivante, ma proposition (cercles à visualiser pendant un mouvement de rotation des bras) amène une nouvelle exigence de 'bien faire'.

Mme Laville nous place alors dos à dos. Cette posture met en forme notre confrontation d'une manière différente et permet tout à la fois une 'pause' dans cette relation contraignante pour Lola et moi.

La semaine suivante, la psychomotricienne, toujours garante de la continuité de la prise en charge, nous propose de jouer ensemble afin de conserver un lien et créer une nouvelle opportunité de rencontre et d'accordage, permettre de nouveaux échanges (anneaux à se transmettre sur les bâtons).

Mon désir de tomber à ce moment de la prise en charge m'indique aujourd'hui mon ressenti d'une nécessité de lâcher-prise de mon côté, d'une 'décharge' pour permettre à Lola d'en faire de même.

Lorsque j'amène mon idée traversée d'une nouvelle intention (deux parcours parallèles), je 'saute' encore les étapes dont Lola aurait besoin pour se sentir en sécurité. Mme Laville les ramène en proposant une mise en forme des étapes préalables à la relation. D'abord, nous faisons nos parcours séparément mais en même temps ; nous pouvons exister simultanément en conservant nos espaces individuels. Puis nous effectuons le parcours de l'autre ; nous pouvons rentrer dans l'empathie, toujours à distance mais en commençant à percevoir ce que l'autre vit. Enfin, nous prenons un cerceau en tant qu'objet médiateur ; une distance de sécurité nous permet d'aborder le contact.

Lola formule de nombreuses plaintes lors de cette séance. Mais cette fois, je reste intègre face à son rejet et me constitue en point d'appui fixe.

Lola acceptera de reprendre cette activité la semaine suivante. Cette fois-ci, nous savons où nous allons, malgré le changement. Nos parcours sont différents mais nous prenons la même direction. Nous pouvons y explorer les nouveautés en sécurité. Et quelles nouveautés ! Un dialogue tonico-émotionnel se met en place qui nous permet de nous accorder avec plaisir. Lola m'attend maintenant pour continuer : je suis là pour y répondre cette fois.

Mais la séance suivante, Lola refuse de partager. Après une ouverture, elle effectue un repli sur elle-même. Il me semble que c'est le mouvement d'intégration même que Lola a expérimenté.

Mme Laville, en redonnant les 'règles' du suivi, conserve les limites et redonne le sens de la prise en charge. Alors Lola se 'décharge' et dépose ses ressentis des pressions extérieures et de ses besoins de solitude. Lola, par son refus, est venue chercher le cadre, et l'ayant expérimenté de nouveau de façon bien solide, a pu y déposer ses 'poids'. Une fois ceux-ci déposés, la direction est redonnée pour chacune. Nous pouvons désormais partager cet espace-temps commun à travers la sécurité, la confiance et le plaisir, et non plus la menace d'un enjeu vital.

Mon étayage

À la séance suivante, Lola commence même à se dégager du référent fixe du cadre constitué par Mme Laville, en installant son tapis à l'opposé dans la salle. Elle parvient ainsi à s'en éloigner pour explorer par elle-même, en appui sur mon étayage. « On peut faire autrement », on peut transformer ensemble, explorer de nouvelles solutions aux difficultés qu'elle parvient à évoquer.

Lola grandit, comme nous le montre sa puberté, elle devient plus affirmée et peut prendre ce qui lui fait du bien tout en rejetant le reste. Elle peut se regarder devenir une jeune fille, intégrer son identité malgré les pressions extérieures, et prendre plus d'espace pour se déployer. Elle manifeste sa capacité à créer et à s'approprier son espace. Dans notre relation aussi, les échanges se multiplient. La séparation se pose comme nouvelle perspective, et nous formulons un projet de relaxation, médiation privilégiée pour l'expérimenter.

La continuité d'un cadre de sécurité pour Lola a permis au processus d'intégration, entre ouverture et fermeture, d'émerger. Le relâchement qui en a suivi a d'abord permis la stabilisation des êtres en présence et la reconstitution d'appuis pour tenir, que Lola était venue éprouver les séances précédentes. L'accès à cette structure solide a demandé des 'détours' tels les chemins spiralés de l'accès à la verticalisation, et chez Lola à une première forme d'autonomie. Les conditions ainsi créées ont bien été le point de départ pour permettre à Lola de se connaître, d'explorer ses potentialités et de les concrétiser, à son rythme.

Ce récit clinique nous montre comment le cadre de la prise en charge maintenu par le travail du psychomotricien et de sa stagiaire-psychomotricienne, ont permis à Lola d'y trouver un espace-temps de croissance.

En ce qui concerne mon travail de stagiaire, j'ai traversé en parallèle mon propre processus de construction.

B. Le processus de construction d'une identité professionnelle

a. *Contexte de départ : exister en tant que future professionnelle*

En cette troisième et dernière année d'études en psychomotricité, mon stage s'est déroulé dans un contexte particulier. Il comportait en effet l'enjeu de devenir psychomotricienne, de me préparer à naître en tant que thérapeute, à travers l'investissement de ma propre pratique et de mon individuation professionnelle.

Être stagiaire en cette dernière année, c'était créer ma place dans ce cadre déjà investi, une forme de continuité d'existence par le biais de ma présence hebdomadaire. C'était créer une nouvelle relation avec chaque patient rencontré. Et c'était pouvoir créer, pour eux, des propositions et un étayage thérapeutique le plus juste possible.

Cela me demandait de pouvoir exister en ce lieu, en toute sécurité. Une sécurité externe qu'il me fallait intégrer petit à petit. Des appuis déjà présents, à réajuster parfois, que j'allais pouvoir intérioriser progressivement.

Sans cette sécurité au début, je me suis agrippée à des certitudes figées...et figeantes. J'ai cru devoir chercher la reconnaissance de ma maîtresse de stage et de mes patients. J'ai cru devoir 'bien faire' pour être. J'ai cru devoir tout savoir et tout maîtriser. Des injonctions irréalisables et édifiantes une contrainte interne source de sentiment d'échec et de dévalorisation.

b. *Une double identification*

Sympathie avec mon patient

Alors quand je rencontre Lola, qui me semble figée dans les mêmes contraintes de performance et ce même vécu frustrant qui l'empêche de grandir, la confrontation est rude. À ce moment, je n'ai pas encore la distance nécessaire pour ne pas m'engouffrer dans la confusion. En refusant mes propositions, j'ai cru que Lola me rejetait. À ce moment, nous sommes entrées en compétition pour exister.

Fusion avec ma maîtresse de stage

Auprès de ma maîtresse de stage, j'ai cherché à satisfaire ce que j'imaginai être ses attentes. Je suis restée dans une posture d'imitation de ce que j'observais de sa pratique, afin de reproduire au

mieux pour ne pas décevoir. Je « m'inspirais » et « me nourrissais » essentiellement de ce qui était déjà présent, tel un nourrisson dépendant qui ne peut prendre que ce qu'on lui apporte.

c. Un cadre qui contient les doutes

Impasse

Je voulais comprendre l'autre, mais cette volonté s'est transformée en un impératif rigide, dans un contexte d'insécurité identitaire. Je me retrouve dans une situation de confrontation avec mon patient, qui ne l'aide plus. J'en arrive à me poser face à moi-même, avec cette nouvelle direction : « connais-toi toi-même ». Je réalise qu'avant tout, je dois pouvoir répondre à la question : « Qui suis-je ? », sans que cette recherche personnelle n'influe sur mon patient.

Recherche d'un tiers

Il m'aura fallu trouver pour cela des espaces de respiration et de digestion. Les échanges avec ma maître de stage, ainsi qu'un espace personnel de travail psychothérapeutique m'ont permis d'élaborer mes ressentis et, petit à petit, de prendre le recul nécessaire pour faire émerger des représentations structurées de la situation et des éléments mis en jeu.

d. Lâcher-prise et émergence

Grâce à la contenance d'un cadre externe, à une prise de conscience de mes 'poids' et une reconnexion à mon ancrage, j'ai pu construire mon axe interne. Mon besoin de sécurité satisfait, j'ai pu accepter de faire face au 'vide' et laisser l'autre accéder à la dynamique d'intégration prendre/jeter, à son rythme afin d'avancer ensemble. Je peux me tromper, chuter, 'ça' continuera. La disponibilité ne devenait plus une menace de ne plus exister, mais un espace d'émergence d'intentions thérapeutiques sans besoin d'anticiper.

Au fil du temps, le cadre a maintenu nos opportunités d'exister ensemble. Et nous avons pu conserver le mouvement pour accéder à un espace d'émergence. Il m'a aussi offert des appuis assez solides et souples pour m'en dissocier, m'approprier cet espace-temps et devenir libre de créer avec spontanéité et justesse. Avec Lola, nous avons trouvé un sens et une direction commune. À partir du moment où j'ai trouvé mon espace pour grandir, elle y est parvenue aussi.

CONCLUSION

Le sujet humain, depuis sa naissance, s'inscrit dans une dialectique vitale pour lui : recevoir et repousser. Il se retrouve en un lieu et un temps donnés à devoir exister. Et le fil continu de sa vie va se dérouler, soutenu par la présence de ses parents. L'enfant se développe, il grandit, il devient un être à part entière. Il se crée tout au long de son développement psychomoteur qui organise son rapport au monde et aux autres, le plus harmonieusement possible avec ce qui est là, présent.

Son corps, porteur de ses mouvements, devient l'appui de son identité. La distance, qui s'instaure progressivement, lui permet de rêver, de s'imaginer. Et en créant, il réalise ses potentialités et se réalise.

Qu'en est-il de nos patients en psychomotricité ? D'où vient leur souffrance que nous tentons d'apaiser ? La souffrance humaine semble infinie ; mais ses possibilités de transformation aussi. L'homme est un être créateur par essence, par sa présence même et sa capacité à se laisser imprégner, à laisser résonner en lui les mouvements qui l'entourent. Favoriser cette capacité vitale de circulation ne serait-elle pas notre raison d'être à nous, psychomotriciens ?

La définition même de notre profession ne serait-elle pas inscrite au sein d'un processus de création toujours en mouvement, riche et infini de potentialités ? Plutôt que d'y voir là une faille pour notre domaine, ne devrions-nous pas y voir une force ? Une force de vie, pour notre métier et pour nos patients, sujets comme nous, arrivés au bon endroit au bon moment au sein d'un espace-temps de rencontre et de changement ?

Le processus de réalisation de ce mémoire m'a ouverte à de nombreux horizons tout en recentrant ma perspective d'aboutissement vers ce que je souhaitais transmettre.

Ma volonté profonde de comprendre l'humain et son existence.

Mon impulsion à définir ma pratique à venir et en devenir.

Mon intuition pour le processus de création et son importance.

Mon désir de transmettre ma passion pour la psychomotricité.

Ce mémoire est un espace-temps de rencontre de tous ces sujets. C'est aussi un point d'appui futur pour mon élaboration clinique, et mon évolution tant personnelle que professionnelle. J'espère qu'il saura être aussi un socle d'échanges à leur tour créateurs, porteurs d'un processus de croissance des idées, des concepts, des définitions, et surtout, des imaginaires.

BIBLIOGRAPHIE

ANDRÉ P., BENAVIDÈS T., GIROMINI F. (2004), *Corps et psychiatrie*, Paris, Heures de France, 2014

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

AUBOURG F. (2003), Winnicott et la créativité, *Le Coq-héron*, vol. 2, n° 173, pp. 21-30

BALLOUARD C. (2003), *Le travail du psychomotricien*, Paris, Dunod, 2006

BEKIER S., GUINOT M. (2011), Équipement et compétences du nourrisson *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.83- 102

BERNARD M. (1995), *Le corps*, Paris, Seuil

BUSSCHAERT B., VANDEWALLE B., MEURIN B. (2011), Apports de Spinoza *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.186-189

CARELS N. (2015), Entre silence, bruissement et ouragan *in* KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (dir.), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press, pp.169-188

CILIA C. (2014), *L'engagement du psychomotricien dans la relation auprès de jeunes enfants. Une histoire de lâcher-prise ?*, Mémoire présenté en vue de l'obtention du Diplôme d'État de psychomotricité, Paris.

DAMASIO A. (1999), *Le sentiment même de soi : Corps, émotion, conscience*, Paris, Odile Jacob

DÉSOBEAU F. (2008), *Thérapie psychomotrice avec l'enfant : la rencontre en son labyrinthe*, Ramonville-Saint-Agne, Érès

FROMM E. (1995), *L'art d'aimer*, Paris, Desclée de Brouwer

GATECEL A. *et al.* (2011), La relation en psychomotricité *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.287-307

GIROMINI F. (2011), Le point de vue philosophique : apports de la phénoménologie *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.179-186

GUERRA V. (2015), Faux self moteur, une version défailante de la subjectivité dans l'hyperactivité *in* KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (dir.), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press, pp.87-110

JANIN B. (2015), Le TDAH et les diagnostics pendant l'enfance, la complexité des facteurs déterminants *in* KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (dir.), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press, pp.39-66

JOLY F. (2008), Psychomotricité : une motricité ludique en relation *in* POTEL C. (dir.), *Psychomotricité : entre théorie et pratique*, Paris, In press, pp.23-41

KOFMAN S. (1975), *L'Enfance de l'art : une interprétation de l'esthétique freudienne*, Paris, Payot

KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (2015), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press

LESAGE B. (2012), Dedans/Dehors *in* LESAGE B. (dir.), *Jalons pour une pratique psychocorporelle*, Paris, Érès, pp. 105-125

LOWEN A. (1976), *Le plaisir*, Paris, Tchou

MASLOW A. H. (1972), *Vers une psychologie de l'être*, Paris, Fayard, 2001

MIERMON A., BENOIS-MAROUANI C., JOVER M. (2011), Le développement psychomoteur *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.25-82

MISSONNIER S. (2015), Au commencement était le mouvement *in* KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (dir.), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press, pp.208-220

MONTAGNER H. (1998), *L'attachement, les débuts de la tendresse*, Paris, Odile Jacob, 2006

MORALES CAÑAVATE E. G. (2017), *Merleau-Ponty*, Paris, RBA

PAVOT C., GALLIANO A.-C. (2011), La perception de l'espace et du temps chez l'enfant *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.219-241

PÉREZ DE PLA E., RODRIGUEZ M., ACOSTA P. (2015), Observation de bébés hyperactifs dans leur environnement familial *in* KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (dir.), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press, pp.114-150

PICOCHÉ J. (1979), *Dictionnaire étymologique du français*, Paris, Le Robert

PIRLOT G. (2009), *Déserts intérieurs : le vide négatif dans la clinique contemporaine, le vide positif de l'appareil d'âme*, Toulouse, Erès

PONTALIS J.-B. (1992), *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard

POTEL C. (2011), Le temps en psychomotricité *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.241- 251

REINALTER PONSIN F. (2011), Le corps en psychomotricité *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.202-206

ROBERT-OUVRAY S., SERVAN-LAVAL A. (2011), Le tonus et la tonicité *in* SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.145-177

RODRIGUEZ M. (2014), La médiation : un processus thérapeutique *in* BOUTINAUD J. *et al.* (dir.), *Où en est la psychomotricité ? État des lieux et perspectives : pour une approche psychodynamique*, Paris, In press, pp.277-284

ROGERS C. (1968), *Le développement de la personne*, Paris, Dunod

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

SOPPELSA R. (2011), La praxie : problème et perspective in SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.-M. (dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal, pp.104-119

STERN D. (1989), *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris, PUF

VAMOS J. (2015), Élan et verticalité in KONICHECKIS A., KORFF-SAUSSE S. (dir.), *Le mouvement : entre psychopathologie et créativité*, Paris, In press, pp.221-237

WINNICOTT D. W. (2002), *Jeu et réalité : l'espace potentiel*, Paris, Gallimard

ANNEXE

Ce document est issu d'un travail de réflexion et de méthodologie réalisé en partenariat avec neuf de mes camarades durant notre première année d'études en psychomotricité, à la demande de Mr O. GRIM.

Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie
Site Pitié-Salpêtrière
Institut de Formation en Psychomotricité
91, Bd de l'hôpital
75364 Paris Cedex 14



Année 2013 - 2014

A LA RENCONTRE DE LA PSYCHOMOTRICITE : HISTOIRE DU CONCEPT

1^{ère} année d'études en Psychomotricité

BLOT Emmanuelle
CAMOIN Laura
CAUCHOIS Cécile
COUDRAIS Marine
HAMELIN Marine
LAZAR Zoé
LECARD Matthieu
PERTRON Claire
PICARD Florence
PIFTEAU Lucie

SOMMAIRE²⁴⁷

INTRODUCTION	2
THEORIE	4
I. Les racines de la psychomotricité	5
A. Racine du terme : définition étymologique	5
B. Racines philosophiques : cheminement et succession de réflexions sur le corps et l'esprit dans l'Histoire.....	6
1. <i>Durant la Grèce Antique</i>	6
2. <i>De la Renaissance à l'époque Classique</i>	7
3. <i>Du XIXème siècle au XXème siècle</i>	9
II. Émergence et évolution du concept	10
A. Contexte historique et confrontation à la pratique	11
1. <i>L'enfance au sortir de la Seconde Guerre mondiale</i>	11
2. <i>Premières pratiques et difficultés de théorisation</i>	12
B. Influences et précurseurs	13
1. <i>Neurophysiologie et neuropsychiatrie</i>	13
2. <i>Psychologie</i>	14
3. <i>Psychanalyse</i>	15
4. <i>Phénoménologie</i>	17
C. Fondation et étayage	18
1. <i>Les apports d'Ajuriaguerra : une perspective holistique de l'individu</i>	18
2. <i>Etayage et continueurs</i>	19
ANALYSE	23
I. Etymologie	24
II. Le lien corps-esprit dans l'histoire de la société jusqu'à nos jours	25
III. Emergence du concept indissociable de la pratique	28
CONCLUSION	34
BIBLIOGRAPHIE	35
ANNEXES	38

²⁴⁷ Par souci de méthode, j'ai conservé le sommaire et sa pagination d'origine en guise de contextualisation. Les numéros ne correspondent pas au document présent, dont la partie THEORIE I.A. seulement est présentée ci-après.

I. Les racines de la psychomotricité

A. Racine du terme : définition étymologique

Le mot « psychomotricité » allie les termes « psycho » et « motricité ». Nous allons maintenant tenter de définir l'étymologie de ces deux termes.

« Psycho » prend racine dans le grec « psukhê » exprimant l'âme, l'esprit, la conscience ou encore le souffle. Il est à noter que le mot « âme » vient du latin « anima », de même que « esprit » et « souffle » issus de « spiritus ». Tous deux désignent les principes de vie que sont le souffle et l'air. D'après le dictionnaire *Le Petit Robert 2013*²⁴⁸, l'âme est un « Principe spirituel de l'homme, conçu comme séparable du corps, [...] ; Un des deux principes composant l'homme, principe de la sensibilité et de la pensée ; Principe de la vie morale, conscience ; Ensemble des fonctions psychiques et des états de conscience ; Sentiment, vie ; Etre vivant, personne ; Psychisme que, par une sorte d'animisme, nous prêtons aux choses inanimées ». Le « souffle », quant à lui, parle de « Souffle de vie ; mouvement respiratoire ; force qui anime, inspire, crée (synonyme : esprit, élan) ». De plus, la « conscience » vient du latin « conscientia » signifiant la « connaissance », de la famille de « scientia », soit la « science », précédée du suffixe « cum » ou « con » qui signifie « avec ». Le mot conscience désigne la « Faculté qu'à l'homme de connaître sa propre réalité et de la juger ; Partie de la vie, de l'activité physique dont le sujet a une connaissance intuitive ; Faculté ou fait de porter des jugements de valeur morale sur ses actes ; Acte ou état dans lequel le sujet se connaît en tant que tel et se distingue de l'objet qu'il connaît ; Faculté d'avoir une connaissance intuitive de soi ».

Le mot « motricité », quant à lui, provient du latin « movere » ou « mobilis », verbe d'action qui désigne le fait de mettre en mouvement, d'impulser la mobilité. Il se réfère à une situation active et dynamique.

On pourrait établir que « psukhê » serait de l'air, du vent, qui symboliserait l'âme, la conscience et la connaissance de l'homme. Le mot psychomotricité peut ainsi être interprété comme une mise en mouvement de l'âme par la prise de conscience de soi, de ses connaissances personnelles afin de lui redonner un souffle.

A l'aide de l'analyse étymologique et des définitions susvisées, il est possible de définir le principe de psychomotricité comme une mise en mouvement des fonctions psychiques, de la sensibilité et des sentiments de l'homme afin de lui permettre de se connaître et de se distinguer de son environnement. Cela lui permettra de devenir un être vivant animé.

²⁴⁸ Robert P. (2012), *Le Petit Robert 2013*, Paris, Le Robert, p.79

RÉSUMÉ

Deux principes peuvent être attribués au *vivant*: la matière, et le mouvement. Le sujet humain, au travers de son existence et plus particulièrement de son développement psychomoteur, est soumis au processus de croissance. Nous abordons dans ce mémoire la prise en charge en psychomotricité comme un espace-temps d'étayage de ce processus, équivalent à celui de la création. Le psychomotricien, par son travail d'élaboration d'un cadre externe et interne, ainsi que d'intentions issues de sa perception dans la relation à son patient, se présente comme appui de transformation et d'individuation.

Mots-clés : Psychomotricité – Création – Développement – Cadre – Processus

ABSTRACT

Two principles can be attributed to the *living*: matter, and movement. The human being, through his existence and particularly his psychomotor development, is subjected to the growth process. We approach in this memoir the psychomotor support as a space-time of shoring for this process, equivalent to the creation one. The psychomotor therapist, by virtue of his work on development in both external and internal settings, in addition to his intentions based on his understanding of his relation to the patient, presents himself as a support for transformation and individualisation.

Key words : Psychomotricity – Creation – Development – Setting – Process