



HAL
open science

“ Vie de groupe ” : découverte d’un groupe au travers des séances et de plusieurs environnements

Magali Odon

► **To cite this version:**

Magali Odon. “ Vie de groupe ” : découverte d’un groupe au travers des séances et de plusieurs environnements. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02078994

HAL Id: dumas-02078994

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02078994>

Submitted on 25 Mar 2019

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 Sorbonne Université

Site Pitié-Salpêtrière

Institut de Formation en Psychomotricité

91, Bd de l'Hôpital

75634 Paris Cedex 14



« Vie de groupe »

- Découverte d'un groupe au travers des séances et de plusieurs environnements -

Mémoire présenté par Magali ODON

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricien

Référent de mémoire :

Vincent HARAMBOURE

Session Juin 2018

REMERCIEMENTS

A Vincent Haramboure qui a bien voulu partager sa clinique, son approche et qui a éclairé mon tracé.

A Valérie D., psychomotricienne qui m'accueille, me permet par la clinique et son regard de me préparer à une nouvelle route professionnelle.

Merci aux patients croisés sur ces trois années et qui m'ont laissé entrevoir leur parcours.

A mes camarades de promotion rencontrés à ce qui ne devrait plus être un carrefour et surtout la *bande à D.* qui m'a permis de m'épanouir à la psychomotricité.

A Elodie pour sa voix si douce et la traduction.

A Nicolas et Elisa pour leur amitié et leur coup de pouce informatique.

A Nathalie L., cuisinière de l'écriture, dont l'amitié et le regard me permettent de poursuivre ma route.

A Nathalie LB-B., qui m'a accompagné lorsque j'avais perdu mon chemin et m'a permis de retrouver la voie.

A Maxime qui partage une tranche de vie.

A ma famille, pilier et soutien infailible, semeurs dont les graines prennent racine.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
SOMMAIRE	3
INTRODUCTION	5
PARTIE I : HISTOIRE D'UN GROUPE DANSE EN IME.....	7
Chapitre 1 : Le temps de la rencontre, premières impressions.....	7
1. Présentation du groupe : médiation, cadre, dispositif, participants.....	7
2. Clinique, une séance ordinaire ?	9
3. Contenu des séances	12
A. <i>Premier temps de la séance : échauffement articulaire.....</i>	<i>12</i>
B. <i>Deuxième temps de la séance : descriptions des séquences possibles.....</i>	<i>13</i>
C. <i>Troisième temps : rituel de fin</i>	<i>16</i>
4. Retours et observation.....	17
A. <i>Constellation des participants : liens, alliances et mésalliances</i>	<i>17</i>
B. <i>Variations de la dynamique au sein de l'espace-temps de la séance.....</i>	<i>19</i>
Chapitre 2 : Un intervenant extérieur, une autre approche corporelle.....	20
1. Présentation	20
A. <i>Historique des interventions.....</i>	<i>20</i>
B. <i>Rolfing® Intégration Structurale.....</i>	<i>20</i>
C. <i>Rolfing et psychomotricité.....</i>	<i>21</i>
2. Contenu des séances	22
A. <i>Temps d'accueil</i>	<i>22</i>
B. <i>Premier temps de la séance : échauffement par système.....</i>	<i>23</i>
C. <i>Deuxième temps de la séance : descriptions des séquences possibles.....</i>	<i>25</i>
3. Clinique, la dernière séance	34
4. Retours et observations	36
A. <i>Ce que les participants retiennent.....</i>	<i>36</i>
B. <i>Ce que nous avons observé, évolutions sur un plan individuel.....</i>	<i>38</i>
C. <i>Les silences empathiques, comme unité du groupe</i>	<i>39</i>
D. <i>Apport d'un intervenant extérieur à la structure</i>	<i>41</i>

Chapitre 3 : Ce qu'est devenu le groupe après le départ de l'intervenant	43
1. Une séance comme avant ?	43
2. Les participants : évolution individuelle.....	44
Chapitre 4 : Sortons de la salle, les autres espaces et l'environnement fréquentés par les patients	45
1. Clinique, Sybille ou « l'ex-pression » face à la violence	45
2. L'institution.....	47
A. <i>Fonctionnement institutionnel durant le 1^{er} trimestre</i>	<i>48</i>
B. <i>Clinique, remous et conséquences d'interventions avec un praticien en Rolfing</i>	<i>48</i>
C. <i>Enjeu fantasmatique autour du groupe</i>	<i>49</i>
3. De l'enveloppe familiale à l'enveloppe institutionnelle.....	50
PARTIE II : CARACTERISATION ELARGIE DE LA VIE DU GROUPE.....	54
Chapitre 1 : Evolutions sur plusieurs mois.....	54
1. Variation et évolution de la dynamique groupale.....	54
2. Le cycle de vie du groupe : rencontre, régression, progression, séparation	55
Chapitre 2 : Caractérisations des espaces, de leurs fonctions et inter-influence entre eux.....	57
1. Espace individuel	58
2. Espace groupal, enveloppe groupale	60
3. Caractéristiques de l'enveloppe institutionnelle et familiale	60
4. Adaptations sujet-environnement	61
A. <i>Adaptation de l'individu-environnement, par D. W. Winnicott.....</i>	<i>61</i>
B. <i>Adaptation du sujet par la tonicité, par B. Lesage</i>	<i>64</i>
5. Recherche d'un modèle intégratif et représentatif de ma démarche	66
CONCLUSION.....	69
BIBLIOGRAPHIE	71
ANNEXE	73

INTRODUCTION

Imaginons, imaginons une salle de psychomotricité, c'est le lieu principal de l'action. C'est le lieu des prises en charge, d'échanges et de discussions pour la professionnelle et la stagiaire.

La structure est un Institut Médico-Educatif (IME). Il est fréquenté par quatre-vingt dix jeunes de trois à plus de vingt ans environ. Il y a trois entités : l'Institut Médico-Pédagogique (IMP), l'Institut Médico-Professionnel (IMPro) et l'Institut Médico-Adapté (IMA).

En ce qui concerne les bâtiments, la structure est aménagée sur deux niveaux. Le rez-de-chaussée est consacré au personnel administratif, à la restauration (cuisine et réfectoire), l'IMPro et l'IMA, ainsi que le bureau du cadre de l'IMPro. A l'étage, se trouve les groupes de vie de l'IMP ; les bureaux du cadre référent de l'IMP et l'IMA, de l'assistante sociale ; l'infirmier ; la salle de psychomotricité.

Dans un bâtiment détaché, se trouvent les bureaux de l'orthophoniste, des deux psychologues ; les deux salles de classes avec deux enseignants spécialisés.

Il y a également un gymnase où ont lieu les séances de sport. Pour les espaces extérieurs, on trouvera un lieu d'expérimentation et d'apprentissage pour l'horticulture et l'entretien des espaces verts, ainsi que trois cours pour les récréations.

N'étant présente un jour par semaine, une grande partie des espaces m'échappe, ce qui s'y vit également, en termes de temporalité, d'implication et d'expériences de vie pour ces jeunes et professionnels.

La salle de psychomotricité est dans un premier temps le seul lieu où je peux saisir l'essence du patient qui vient en séance. Et je sens bien que des choses m'échappent, que des éléments me manquent pour une compréhension des participants. Il est donc pour moi primordial d'effectuer un travail réflexif afin de me faire une idée de chacun pour comprendre ce qui se joue en séance.

Ma précédente formation – dans l'écologie – tend à me faire envisager tout élément compris dans un (éco)système. Ma précédente profession – éducatrice environnement – influence mes observations sur un versant éducatif et comportemental, plutôt que thérapeutique.

Dans cette situation, les éléments seuls recueillis en séance – observation psychomotrice, type de relations, comportements – ne me suffisent pas, je constate

même que je n'arrive pas à les percevoir totalement. Il me faut donc acquérir un regard analytique sur le contenu des séances, afin de saisir ce qui est mis en jeu pour les patients.

Mon questionnement durant mon stage et que je propose ici est le suivant :

Quels sont les éléments – dans et hors des séances – dont je dispose pour parvenir à une meilleure compréhension, tant des dynamiques propres au patient, au groupe où il s'insère, que des dynamiques à l'œuvre au cours des séances ?

La première piste de réflexion est que cela puisse s'effectuer grâce à une analyse fine du dispositif en séance et par une mise en perspective des dynamiques groupales.

Les informations recueillies hors de la séance constituent également des indices afin d'éclairer la clinique.

Enfin, une dernière piste de réflexion : la possibilité que les éléments repérés puissent interagir, leur mise en lien constituant un outil supplémentaire à la compréhension globale du groupe, du patient.

Pour répondre à cette question, cet écrit sera organisé de la façon suivante. Dans une première partie, il sera principalement proposé une analyse détaillée du contenu des séances, en lien avec la théorie psycho-corporelle, illustrée par des vignettes cliniques. Ces mêmes vignettes faisant part de la dynamique groupale, une première lecture en sera faite afin de les distinguer et qualifier.

La seconde partie proposera une vision plus distancée mêlant théorie et discussion. Le premier objectif est de soumettre une mise en perspective des dynamiques groupales sur la durée. Le deuxième concerne la définition des espaces fréquentés par le patient et où il a été possible de recueillir des informations.

PARTIE I : HISTOIRE D'UN GROUPE DANSE EN IME

J'ai choisi de présenter dans cette première partie le déroulement du groupe sur quelques mois. Il a ceci de particulier qu'il a bénéficié de cadres et de dispositifs différents selon les périodes : deux cycles co-animés par la psychomotricienne et moi ; un cycle avec un danseur-praticien en thérapie manuelle. Nous allons donc les examiner selon un ordre chronologique. Si l'abord corporel est particulièrement détaillé, c'est qu'il m'a permis d'analyser des médiations afin de les mettre en lien avec la psychomotricité.

Nous ferons toutefois une incursion en dehors de la salle et des séances car j'ai éprouvé le besoin d'aller chercher des informations à l'extérieur de la salle de psychomotricité, afin de comprendre ce qui pouvait se passer, se jouer en séance. Ces mises en lien me semblent essentielles et j'ai souhaité les intégrer dans cette partie. Une vignette clinique et une institutionnelle – pourrions-nous dire – seront donc présentées.

Chapitre 1 : Le temps de la rencontre, premières impressions

1. Présentation du groupe : médiation, cadre, dispositif, participants

Ce travail autour de la question groupale et des dynamiques à l'œuvre va s'appuyer sur un groupe, au sein d'un IME, dont les participants font partie de l'IMPro. Il est dénommé « groupe danse et expression corporelle » C'est en ces termes que la psychomotricienne le présente lors des temps de réunion institutionnelle ou sur les documents qu'elle diffuse dans la structure. Il s'agit dans les faits d'un groupe à médiation danse. Jean-Bernard Chapelier indique que « le groupe à médiation permet d'optimiser le développement de l'activité créatrice relationnelle déjà caractéristique de tout fonctionnement groupal. »¹ Ici, la danse est donc au service du travail groupal, dans ses possibilités relationnelles et affectives.

Concernant le cadre, les séances se déroulent toujours dans le même espace, à savoir la salle de psychomotricité. Le groupe se réunit tous les jeudis, de 14 à 15h. L'animation du groupe est assurée par la psychomotricienne, en co-animation avec le stagiaire en troisième année du Diplôme d'Etat de Psychomotricité. Le nombre maximum de participants est fixé à sept.

¹ Boutinaud, 2010, p 9

Dans le cadre de cet atelier, le groupe peut être amené à effectuer des sorties : spectacles, visites d'exposition, *etc.*

Afin de définir le dispositif groupal, il est nécessaire de présenter ici les caractéristiques inhérentes à l'organisation institutionnelle. Les participants actuels sont ensemble depuis septembre 2014. Un de ses membres n'ayant pu réellement participer ces deux premières années, ils se fréquentent donc régulièrement depuis la rentrée de 2016. Il s'agit donc de la deuxième année de vie pour la configuration actuelle.

Ce groupe présente les modalités d'un groupe fermé, en ce sens qu'il est à durée indéterminée – entendue sur plusieurs années. Et s'il y a une absence ponctuelle ou l'abandon d'un des membres², celui-ci ne sera pas remplacé. En effet, les participants restent les mêmes pour l'année en cours³.

Cependant, d'une année sur l'autre, s'il y a un départ du groupe soit car le patient quitte la structure ou que celui-ci ne souhaite plus participer, il peut être remplacé si un patient présente les indications pour ce travail groupal.

On peut donc dire, au vu de ces données temporelles, qu'il s'agit d'un groupe semi-fermé par le fait qu'il n'y ait pas de fin prévue et que l'arrêt volontaire ou une entrée soient possibles à la rentrée de septembre.

Concernant les présentations des participants, elles ne reflètent pas une anamnèse classique, détaillée mais résultent des premières informations que j'ai pu obtenir d'eux et des informations qui m'en ont été données à ce moment-là.

Les membres font tous partie de l'IMPro, sauf une jeune adulte intégrée à l'IMA, Paula. Ils présentent tous une déficience intellectuelle profonde, associée à des capacités motrices altérées.

Paula a vingt ans. Elle participe au groupe depuis la rentrée 2016. Elle vient dans ce groupe tous les quinze jours, en alternance avec des sorties en piscine avec son groupe de l'IMA. Cette alternance semble être intégrée et métabolisée pour les autres participants. Ses capacités d'expression sont de l'ordre du jargon, associé à une prosodie et des variations sonores, dont on mesure bien l'intentionnalité.

² Dans ce cas-là, il s'agit d'un départ de la structure.

³ L'année à l'IME, est entendue sur la période de début septembre à la mi-juillet.

Octavie a dix-neuf ans. Sa participation au groupe était prévue à la rentrée 2014. Elle a pu seulement venir en séance à partir de septembre 2016, en raison d'opérations au niveau des cervicales, des hanches et des pieds. Malgré ces interventions sa mobilité est parfois limitée. Elle boite et peut se plaindre de douleurs. Elle présente une trisomie 21. Sa communication verbale est assez restreinte – sujet et verbe à l'infinitif ou mot phrase, associé à de nombreuses insultes.

Jérémy, dix-neuf ans, participe à ce groupe depuis la rentrée 2013. Lui aussi est atteint d'une trisomie 21. Il présente des difficultés d'articulations importantes et s'exprime par des mots phrases.

David, a dix-neuf ans. Il a intégré le dispositif en 2010. Il présente une trisomie 22-10 et a bénéficié de nombreuses interventions au niveau du visage pour des raisons esthétiques. David utilise beaucoup le makaton pour communiquer et illustre ces signes par un accompagnement de la parole, avec des difficultés d'articulation – peu de consonnes.

Lucie, 21 ans, a intégré le groupe en septembre 2011. Elle présente une trisomie 21, et un diabète non stabilisé. Elle est la personne présentant des capacités langagières les plus développées.

Alex a 23 ans. Il a intégré le groupe en septembre 2011. Il a peu accès au langage et utilise le mot « wascha » pour désigner des objets ou actions qu'il souhaite effectuer.

Sybille, la plus âgée du groupe, a 24 ans. Elle a débuté le groupe danse en 2008. Elle est donc la patiente qui a connu le plus grand nombre de configurations quant à ce dispositif. L'étiologie de ses troubles est mise en lien avec une microcéphalie. Elle s'exprime grâce à un makaton rudimentaire, des gestes, par sons et prononce quelques prénoms.

2. Clinique, une séance ordinaire ?

En tant qu'animateur ou thérapeute de groupe, nous sommes sans cesse dans ce rapport de corporéité, de tout ce qui frappe les sens

lorsque nous guidons, portons et travaillons en groupe. C'est à travers nos propres perceptions de ce dernier que nous parvenons, entre autres, à questionner et comprendre ce qu'il vit. Qu'est-ce que j'*éprouve* ; comment je me *sens* dans ce groupe ?⁴

Nous sommes à la mi-octobre, il s'agit de la sixième séance depuis la rentrée. Les adultes de l'IMPro ne peuvent, pour la plupart, venir d'eux-mêmes à la séance - sauf Lucie qui est la moins en difficulté. La psychomotricienne part chercher le restant du groupe pendant que nous préparons la salle, Lucie et moi. Je me sens encore fébrile à l'idée d'être seule avec les participants. Je sens que je comble la conversation et suis dans l'agir. Je propose rapidement de compter les participants pour installer le nombre adéquat de chaises, sans me laisser le temps de percevoir dans quel état d'esprit elle se trouve.

A son retour, la professionnelle fait rentrer Jérémy dans la salle. Elle semble épuisée, comme si elle l'avait porté sur le chemin. Les autres participants entrent à leur suite. Il s'agit de Paula, Octavie, Sybille, David et Alex. La psychomotricienne propose à Octavie de déposer sur le bureau ou dans sa poche la petite balle qu'elle a ramenée avec elle. Puis nous débutons la séance. Assise à côté de Jérémy, la psychomotricienne l'incite à rentrer dans la séance durant la première partie de l'échauffement.

Octavie garde les mains dans ses poches pour manipuler la balle et ne participe pas. Comme elle s'enferme dans la manipulation de l'objet, la psychomotricienne récupère la balle, la dépose sur un meuble et signifie à Octavie qu'elle pourra la reprendre à la fin de la séance. Elle reçoit une bordée d'injures dont elle finit par ignorer l'auteur afin de se recentrer sur le groupe.

De ce début de séance compliqué dans le rassemblement des participants, vont découler plusieurs situations, dues en grande partie au fait que l'attention de la psychomotricienne était mobilisée par Jérémy puis Octavie.

Paula, la plus en difficulté participera beaucoup moins aux propositions qu'à son habitude.

Lucie ne pourra pas bénéficier d'une attention suffisante.

⁴ Bertin, 2010, p 39

Jérémy et Octavie intégreront peu à peu la séance : Jérémy grâce aux sollicitations de la psychomotricienne ; Octavie au contraire, lorsqu'elle ne sera plus sous son regard et qu'elle se sera apaisée.

Sybille nous dévoilera son sourire, son envie de participer, son regard observateur et diminuera ses rires, semblables à des réactions de prestance.

Alex adoptera l'attitude qu'il présente souvent en séance, il se situera en retrait et lorsqu'il entrera en interaction, ce sera avec Jérémy par des échanges de cris, comme en échos.

David trouvera une place entre Octavie – qui le colle physiquement en rapprochant sa chaise – et l'attention des deux adultes présents, la psychomotricienne et moi-même, nouvelle stagiaire.

Ce jour-là, mais aussi durant ces deux mois de rencontre, je me sens submergée par ce groupe. Les séances sont marquées par l'agitation. Après cette prise en charge, je me sens comme étourdie, incapable de me faire une idée de chacun. C'est la dynamique qui me saisit et m'interpelle et non pas chacun des participants. J'aimerais être attentive à tout le monde, ne pas être attirée que par les plus impulsifs, porter attention aux plus discrets.

Une autre impression m'interpelle. Pour moi, ces séances sont de *mauvaises* séances, en cela qu'elles sont traversées par de l'agitation. Je me dis que si pour moi elles sont épuisantes, par projection, elles doivent l'être pour l'ensemble des participants. Et la mobilisation que cela suscite ne me semble pas propice à un travail en séance. Selon moi, une *bonne* séance serait marquée par le sceau du calme, de l'écoute. Je me sens imprégnée par ma profession précédente, sur un versant éducatif, où les apprentissages doivent s'effectuer grâce à une certaine disponibilité, qui passe entre autres par le calme.

J'ai donc mis du temps à comprendre qu'il me fallait me détacher de cette vision dichotomique d'une bonne ou mauvaise séance et que probablement d'autres dynamiques étaient à l'œuvre. Ces dernières pouvant être en lien avec les relations qu'entretiennent les membres du groupe. Mais je suppose que d'autres facteurs, qui pour l'instant m'échappent, pourraient également influencer sur la séance, la dynamique relationnelle, ses participants et ma propre disponibilité à la singularité de ce groupe.

3. Contenu des séances

Dans cette partie pour chaque activité, un premier descriptif de type cinématique⁵ sera exposé. Puis, des liens seront proposés avec mes observations des participants, ainsi qu'avec la théorie psychomotrice, dans une approche psycho-corporelle. Cette présentation est parfois volontairement succincte afin de représenter mon propre travail réflexif et la dynamique que j'ai pu percevoir.

Une séance se compose de trois parties : l'échauffement, une séquence – coussinet, jeu des chaises, danse – et du rituel de fin.

A. Premier temps de la séance : échauffement articulaire

Après un temps d'échange assis tous ensemble en cercle, l'échauffement est un temps qui s'effectue de façon identique à chaque séance, où seule la musique varie. Chacun leur tour, les participants proposent une mobilisation articulaire, passant en revue les plus importantes articulations, selon un trajet et une logique immuable.

Cette séquence débute par un échauffement des mains, en les frottant l'une contre l'autre. Ensuite, les mobilisations articulaires débutent en commençant par les doigts, pour ensuite se diriger vers les poignets, les coudes jusqu'aux épaules et enfin le cou, en effectuant des flexions/extensions ou des rotations – la liberté du choix est laissée à celui qui propose l'articulation à mobiliser. La cage thoracique est mise en mouvement par trois respirations avec une ouverture/fermeture du tronc amplifiée. Le trajet se poursuit ensuite par la taille, les hanches, les genoux, les chevilles jusqu'aux orteils et talons. Pour terminer, une mobilisation des bras puis des jambes est successivement proposée, avant de le faire avec tout le corps. L'échauffement se termine par des étirements de l'ensemble du corps.

Il est à noter que bien souvent, le déroulement de cette activité est rappelé. La remémoration du trajet aide les participants à trouver la mobilisation suivante. La nomination des différentes parties du corps permet également de travailler la reconnaissance des parties du corps, les somatognosies⁶ qui, associées aux mouvements et donc à la proprioception, viennent soutenir l'appréhension du schéma corporel. Si

⁵ La cinématique est « la partie de la mécanique qui étudie le mouvement indépendamment des forces qui le produisent. » (Le nouveau Petit Robert, 2008, p 434). Elle permet l'analyse, la description d'un mouvement dans l'espace et le temps.

⁶ « La somatognosie, c'est la capacité d'être conscient de la structure de son corps, d'en reconnaître les parties et les relations entre elles. » (Reinalter Ponsin, 2015, p 231)

quelqu'un est en difficulté, ce sont les autres membres qui viennent renforcer la dénomination des parties du corps mobilisées. Il est cependant surprenant pour moi d'observer les difficultés que présentent les participants à se remémorer l'enchaînement, que certains effectuent depuis plusieurs années. Pourtant, ils en connaissent le début – frotter les mains – des séquences, mais pas la chronologie. Tout comme ils retiennent les autres activités qui vont être présentées ci-dessous.

B. Deuxième temps de la séance : descriptions des séquences possibles

Changement de places

Cette séquence consiste à changer de chaise de façon aléatoire à l'échelle du groupe. Il arrive qu'elle s'effectue également avant que ne débute l'échauffement. Elle a le mérite de modifier l'installation du groupe et d'éventuellement induire une autre dynamique relationnelle.

Une première personne volontaire se lève et va se positionner derrière le dossier d'un des participants. Lorsque celui-ci a quitté l'assise, la personne peut alors s'asseoir à la place qui vient d'être libérée, *etc.* L'échange de place se termine lorsque tous les participants ont pu se déplacer selon les règles.

Cette activité comporte plusieurs intérêts. Elle permet de rompre les habitudes de positionnement dans le cercle, qu'il s'agisse des participants comme des deux animatrices du groupe.

De façon aléatoire, elle induit une nouvelle installation par le jeu. Par exemple, à cette période, Octavie est dans un collage de David et veut absolument s'asseoir à côté de lui. Tandis qu'elle rejette Jérémy et ne supporte pas d'être sous son regard. Par l'intermédiaire du jeu, elle qui est souvent dans l'opposition, elle va rencontrer un autre type de règles que celles appliquées par la psychomotricienne, déplaçant ainsi le focus.

C'est également l'occasion de travailler le couple impulsivité/inhibition à deux. Il faut attendre que quelqu'un soit derrière son dossier pour se lever à son tour. Et inversement, lorsque l'on est derrière quelqu'un, il faut attendre que celui-ci ait quitté la chaise pour prendre sa place.

Cette séquence induit donc un mouvement dans le groupe d'un point de vue spatial, mais également au niveau relationnel par le changement des voisins. Cet exercice peut rappeler le concept de *peau de mon voisin* utilisé par Pierre Maurice Turquet et repris

par Didier Anzieu à propos des groupes larges⁷, où « la possibilité pour un participant d'émerger comme sujet hors de l'état d'individu anonyme et isolé passe par l'établissement d'un contact (visuel, gestuel, verbal) avec son voisin ou ses deux voisins les plus immédiats. »⁸ Ce processus est censé procurer de la stabilité alors que le groupe large renvoie à une instabilité. Cependant, le groupe présenté ici ne compte pas parmi les groupes larges. Mais il est intéressant de se questionner quant à l'agitation perçue et son éventuelle majoration par un déplacement et ce qui pourrait être un éventuel arrachement de la peau de mon voisin. Pourtant, lorsque cet exercice est proposé au groupe, celui-ci semble en accepter les règles. Peut-être, comme évoqué plus haut, parce qu'il déplace le focus d'une imago paternelle qui représenterait l'autorité. Une autre hypothèse peut également être évoquée : l'agitation qui anime ce groupe, au lieu d'être un facteur d'instabilité pour lui-même, ne serait-elle pas plutôt un organisateur ?

Jeu des coussins

Cette activité consiste à déposer sur soi un petit coussin et à le maintenir en équilibre, en statique ou dynamique. Chaque participant propose à son tour une partie du corps où déposer le coussin. L'ensemble du groupe reprend alors la proposition.

Cela permet de retravailler le schéma corporel et les somatognosies autrement que pendant l'échauffement, associé à la posture.

Sur le versant relationnel, chacun est dans l'attente d'effectuer sa proposition et elle est reprise par le groupe. Les propositions sont plus ou moins originales, mais elles permettent de valoriser chacun dans sa singularité.

Jeu des trajets

Le jeu des chaises permet d'aborder l'orientation dans l'espace ainsi que le repérage de la droite et la gauche. Lors de cette séquence, l'installation dans la salle est modifiée : quatre chaises positionnées à chaque angle d'un carré imaginaire, figurent un passage obligatoire pour les participants. Chaque membre vient à tour de rôle effectuer le trajet. Il décide où il commence et dans quel sens il va se déplacer. A chaque chaise, la

⁷ Un groupe large est composé de trente à soixante participants.

⁸ Anzieu, 1974, p 201

psychomotricienne l'interroge pour savoir de quel côté il doit tourner afin de poursuivre le trajet.

Loin d'être évidente pour les sept participants, cette séquence bénéficie d'un cadre particulier : ils sont assis sur un banc, face à la scène des quatre chaises. Il y a donc deux espaces, celui des regardants et celui du regardé. Ici, une personne donne à voir quelque chose de sa singularité – en choisissant le départ qu'elle souhaite.

On peut également observer si la configuration de l'installation induit un autre type de relation. Des deux côtés – regardant et regardé – il peut y avoir de l'indifférence, chacun étant dans son espace. Ou bien le regardé a du mal à se plonger dans son trajet et ne peut se détacher du restant du groupe. Ainsi, les participants donnent à voir leur possibilité de différenciation vis-à-vis du groupe, leur capacité à être seul, *etc.*

On assiste donc ici grâce une proposition très structurée au niveau des consignes et de l'espace, à une mise en forme du groupe. L'installation face-à-face induit une séparation et une différenciation du groupe. Les trajets en ligne droite apportent une intentionnalité aux déplacements.

Danse seul ou à deux

C'est l'activité phare de ce groupe, celle que la plupart attendent et réclament ! Sur quelques musiques, il s'agit de danser seul, à deux ou à plusieurs, selon les consignes.

La proposition entraîne chaque personne à structurer son espace pour elle-même. Le positionnement du corps va donc induire un type de relation : le collage à l'adulte, l'incapacité à entrer en relation, la volonté de rester seul.

C. Bertin à partir de travaux de Vincenzo Bellia et Benoit Lesage, présente des rôles pouvant être à l'œuvre dans les groupes⁹. Il s'agit du *pivot*, de celui qui fait *lien*, du *densificateur*, de celui qui *ouvre vers l'extérieur*, du *séparateur* et du *pulsionnel*.

Octavie représenterait le pulsionnel par son immédiateté, ses réactions instinctives.

Jérémy serait le séparateur car il peut diviser, imposer sa danse voire séparer des couples déjà constitués, mais il induit aussi une certaine dynamique dans le groupe.

⁹ Bertin C., *Notes de cours : Corps et groupe – Fondamentaux – session 2, Approfondissement et Application Pratique*, Grenoble, Entre Sens Formation, 20-25 octobre 2015. Non publié à ce jour.

L'ouverture vers l'extérieur serait portée par Paula et Alex. Paula, car elle se détourne du groupe dans ces moments-là. Et Alex, car il vient comme ouvrir l'espace et dés-amalgamé les participants.

David serait le densificateur, lui qui attend ce moment et vient vitaliser la dynamique en proposant de danser à tout le monde.

Sybille et Lucie seraient les liens car elles alternent entre danser avec les animatrices ou avec les participants.

Le pivot serait représenté par la psychomotricienne et la stagiaire. En effet, les participants ont beaucoup d'appétences à faire avec nous. C'est donc souvent notre positionnement qui va induire et organiser le groupe dans les propositions.

C. Troisième temps : rituel de fin

Si les séances débutent en cercle, nous les terminons en reprenant cette forme, cette fois-ci debout. Tous les participants sont invités à se donner la main. Puis, nous partons de la périphérie du cercle pour en rejoindre le milieu et revenir à nouveau à la périphérie. A chaque aller vers le centre, nous évoquons : la séparation par un « au-revoir » ; le temps qui s'écoule en se souhaitant une « bonne semaine » (ou « bonnes vacances »), puis les retrouvailles par « à jeudi (prochain, dans quinze jours, etc.) ».

Ainsi, nous pourrions dire que cette séquence, par la forme même du cercle, symbolise l'existence d'un dedans et d'un dehors. Et que les allers-retours de la périphérie vers le centre instaurent une « dialectique dedans/dehors »¹⁰ qui pourraient être une émanation du schème posturo-moteur de déploiement/repli¹¹ et du schème locomoteur centre/périphérie¹². Le groupe peut donc expérimenter physiquement – dans l'espace associé à la rythmicité – et symboliser son vécu afin de différencier : les deux espaces et temps – celui de la séance et le retour dans l'institution ; distinguer le travail effectué en séance de celui effectué sur d'autres temps institutionnels.

¹⁰ Lesage, 2017, p 115

¹¹ Terme que B. Lesage utilise afin de « souligner la dynamique qui soutient la posture et son inscription dans le corps [et] qui complète le concept de typologie, lequel se réfère à une forme du corps » (Lesage, 2017, p 92) et qui se réfère aux travaux de Godelieve Struyf.

¹² Les schèmes locomoteurs sont issus des travaux d'Irmgard Bartenieff. Celui de centre/périphérie fait référence à la région du nombril pour le centre et aux extrémités (mains, pieds, tête, coccyx) pour la périphérie.

A l'évocation d'un dedans/dehors, il faut alors penser à l'aspect transitionnel de cette séquence : entre deux moments, deux espaces ; entre dynamiques groupales et individuelles ; entre deux dynamiques groupales ou entre deux prises en compte de l'individu – entendues dans une dimension thérapeutique pour ce qui se joue en salle de psychomotricité et l'autre plus éducative en ce qui concerne la vie dans l'institution.

Egalement, ce rituel de fin de séance permet d'inscrire ce groupe semi-fermé dans une temporalité. Celle de l'ici et maintenant qui est de l'ordre de la séparation ; celle d'un retour à une forme d'individuation par un retour dans l'institution et les groupes de vie, pour terminer par l'évocation de la continuité du groupe, dans le futur, et celle de la transition entre les deux séances et entre les différents espaces – celui de la séance et ceux dans l'institution pour d'autres activités.

4. Retours et observation

A. *Constellation des participants : liens, alliances et mésalliances*

En début d'année, Lucie est venue pendant quelques temps, vérifier le matin que la séance se tiendrait bien l'après-midi. Il semblerait que ces visites coïncident avec ses passages à l'infirmerie pour contrôler sa glycémie. En début de séance, elle a une attitude de maternage envers Paula. C'est d'ailleurs elle qui signale sa présence ou son absence sur le plan verbal. Pour ce qui est des activités, Lucie souhaite toujours les débiter. Dans une recherche importante de la relation à l'animateur, elle peut aussi se mettre en retrait, pour que celui-ci vienne faire avec elle ou l'incite. Elle fait alors le mouvement à *minima* ou de façon inadaptée, bien qu'elle soit en capacité de l'effectuer seule. Si la psychomotricienne l'interpelle, elle fait le mouvement et prend plaisir à ce moment privilégié avec l'adulte.

Paula présente une appétence relationnelle sur les temps informels, qui se traduit par des accolades – majoritairement avec Lucie et Octavie. Puis tout au long de la séance, elle alterne entre participation et refus de faire avec les autres. Elle a besoin de l'étayage délicat de la psychomotricienne – sollicitations gestuelles et relationnelles, afin qu'elle puisse participer.

Octavie répond par la négative à la majorité des questions. Elle a une attitude clivée quant à la prise en compte des individus. Elle dit « je t'aime » ou « ta gueule ». Elle

présente une sorte de toute puissance dans le clivage des individus. David est identifié comme objet d'amour. Tant qu'il n'est pas présent dans la pièce, elle lui choisit une chaise et prépare son arrivée. Dès qu'il arrive, celui-ci doit être assis à ses côtés. S'il s'installe sur une autre chaise que celle qu'elle a préparé, Octavie change de place et vient coller sa chaise à celle de David. S'il ne reste plus de place disponible à ses côtés, elle peut alors s'asseoir par terre. Jérémie représente le personnage chez qui Octavie peut projeter son clivage. Jérémie fait l'objet de déclarations fraternelles, tout comme de reproches et de surveillance. A l'attitude agitée, aux échopraxies et écholalies de Jérémie, elle y réagit *quasi* systématiquement par des « Arrête, Jérémie ». Parfois elle s'amuse et rit de ses imitations. C'est un peu comme si Octavie venait souligner chaque intervention de Jérémie – qui sont nombreuses dans une séance. Il règne donc un climat où Octavie réagit à l'écho de Jérémie, lui-même en écho à quelqu'un dans le groupe. Cela donne une sensation de tournis, on est comme submergé par les échos, qui semblent se reproduire à l'infini.

David semble s'accommoder de sa relation avec Octavie. Il présente une sorte d'impassibilité face aux exigences et au collage de celle-ci. Il a une appétence particulière à être en relation avec les adultes que ce soit pour discuter, demander ce que l'on fera « après ». Il a parfois des moments d'absence. Il faut alors insister et le solliciter de façon importante, afin qu'il puisse réintégrer le déroulement de la séance. David présente des tics gestuels que Jérémie imite.

Jérémie est un jeune-homme qui présente une agitation importante. Il est dans l'imitation par des écholalies et échopraxies. Ses interventions peuvent être perturbantes, car ses prises de paroles ont un niveau sonore élevé ; il attire l'attention des autres participants et des deux adultes présents. Son comportement peut interrompre un échange ou bien les regards se tournent vers lui, modifiant ainsi la dynamique en cours. Ses imitations peuvent également provoquer de l'agacement – des injures de la part d'Octavie.

Alex a une présence tout à fait particulière. Il est avenant à son arrivée et vient saluer les participants en leur serrant la main. Lorsque la séance débute, il adopte une attitude de retrait mais reste présent à ce qui passe, grâce à l'écoute, au regard. Sa gestuelle est également minimale, illustrant cette présence un peu distancée. Il reste toutefois disponible à la relation sur sollicitation et peut se mobiliser rapidement. Il entre souvent en lien avec Jim, par un jeu d'échos grâce à des cris.

Sybille présente une attitude en retrait vis-à-vis de ses pairs. Elle semble d'avantage tournée dans la relation envers l'adulte. Elle nous montre régulièrement ses vêtements, un bijou ou le vernis sur ses ongles, *etc.* qui semblent être des prétextes à la relation. Pourtant, en tant que nouvel élément dans le groupe, je sens qu'elle m'observe à la dérobée ou bien nous échangeons de longs regards en souriant. Je ne sais pas si ses regards sont de l'ordre de l'attractivité ou si c'est sa façon de faire connaissance avec moi. En revanche, elle a peu d'interactions avec ses pairs. Elle a des rires de prestance, souvent lorsqu'il y a un changement de consigne, si on s'adresse à elle ou s'il y a de l'agitation.

B. Variations de la dynamique au sein de l'espace-temps de la séance

Malgré les tempéraments, les relations entretenues et les problématiques de chacun, ce groupe tend à fonctionner dans une certaine excitation, plus en début de séance, lors de l'échauffement. Alors qu'en deuxième partie, cette effervescence diminue légèrement.

Une hypothèse peut être évoquée ici quant à cette variation. La première est qu'elle pourrait être en lien avec l'aménagement de la salle et la mise en forme du groupe. Le groupe réagirait plus à la disposition en cercle, statique et où chacun peut être vu. Tandis qu'il s'apaiserait lorsque des déplacements plus nombreux sont possibles et que les participants n'ont plus un vis-à-vis direct avec l'ensemble du groupe. Il y aurait donc deux temps dans la séance, avec deux types d'aménagement, associés à deux dynamiques différentes.

De septembre à octobre, je découvre donc ce groupe semi-fermé, utilisant la médiation danse, avec ses participants. Les activités me semblent presque immuables, ainsi que le cadre. Si l'agitation – même variable au sein de la séance – qu'il présente ne me semble pas féconde, je conçois qu'elle puisse avoir un rôle, permettant au groupe de trouver une identité propre. A ce stade, je ne possède pas assez d'éléments pour aller plus loin quant aux fonctions de cette agitation. Mais je reviendrai sur la dynamique groupale dans les deux autres chapitres concernant les séances de psychomotricité ainsi que dans la deuxième partie¹³.

¹³ Cf. *Infra.* p 54

C'est également avec ce travail d'écriture que je peux mettre en lumière des éléments que je n'avais pas perçus lors de certaines propositions. Notamment que la mise en forme du groupe dans l'espace, ne propose pas le même type de relation, par exemple en cercle ou face-à-face ; et qu'une modification de l'espace peut éventuellement amener une autre dynamique au sein du groupe. Ainsi chaque proposition a bien une portée psycho-corporelle. Le chapitre qui suit sera une illustration de cette constatation, à ceci-près que les séquences n'émanent pas d'un psychomotricien.

Chapitre 2 : Un intervenant extérieur, une autre approche corporelle

1. Présentation

A. Historique des interventions

Dans le cadre de l'atelier danse constituant l'objet clinique de ce travail, l'intervenant – danseur, chorégraphe, praticien en *Rolfing* – a réalisé deux cycles de travail. La première session a eu lieu sur l'année 2016-2017 de mars à fin juin, à raison de treize séances. En septembre 2017, l'organisme financeur – organisme culturel municipal – a proposé de renouveler ces interventions, cette fois-ci pour sept séances, à la suite d'un reliquat d'heures. La deuxième session, s'est donc déroulée de novembre 2017 à février 2018, alors que j'étais déjà présente sur la structure.

B. Rolfing® Intégration Structurale

Le *Rolfing® Intégration Structurale* a été développé par Ida Rolf (1896-1979) dans les années 60 aux Etats-Unis. Il s'agit d'« une approche manuelle et éducative de la posture qui s'appuie sur le sens de la gravité et le travail sur les fascias. »¹⁴ Par approche éducative, est entendu qu'un travail postural et de positionnement soit abordé avec le patient. Le but est que celui-ci optimise au maximum les mobilisations fasciales et qu'elles puissent s'inscrire dans la durée par un travail et une recherche consciente de la

¹⁴ http://www.rolfing-afris.com/faq_1.html

posture dans la vie quotidienne. « Il vise à retrouver un tonus adéquat et un réaligement autour d'un axe vertical, soutenu par la force gravitaire. »¹⁵

Quant à la place des fascias au sein du corps humain, les praticiens en Rolfing utilisent la métaphore de la toile de tente. Hubert Godard, formateur le résume ainsi :

Les piquets, c'est le squelette. [...] Et les caoutchoucs qui tendent la toile de tente sont les muscles. La particularité des fascias, c'est qu'ils sont plastiques. C'est-à-dire que si la toile de tente est tendue, tordue pendant quinze jours, la toile va se déformer et va rester déformée. Mais dans la mesure où c'est plastique, il y a toujours un retour possible et c'est le travail qu'on fait par des techniques de légères pressions sur l'ensemble des fascias, de redonner aux fascias la capacité d'avoir un squelette en accord avec la gravité.¹⁶

C. Rolfing et psychomotricité

Comme énoncé plus haut, le Rolfing a cette propriété de s'intéresser à la posture, aux travers de l'effet de la pesanteur. Ce sont des éléments que la psychomotricité prend en compte, particulièrement dans le développement de l'enfant. Nous trouvons dans la littérature de nombreuses observations développementales ainsi que de l'organisation du bébé pour répondre à la pesanteur. Si la réponse du sujet met en lumière la tonicité pour le psychomotricien, le lien avec les fascias de par leur composition et leur rôle, pourrait être considéré comme le prolongement de la tonicité musculaire. Car, comme le rappelle B. Lesage, « L'organisation du fascia (l'orientation des fibroblastes¹⁷ notamment) reflète et mémorise d'une certaine façon la solidarité musculaire. Un geste peut donc être initié dans un muscle clé qui transmet mécaniquement la tension aux

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Avigdor M. (2011), *Rolfing @Integration Structurale*, produit par CAMACRO Production et M. AVIGDOR, 18'11''-18'53''.

<https://player.vimeo.com/video/29252902?title=0&byline=0&WatermarkMenuEntriesObjectID=90>

¹⁷ Les fibroblastes sont les cellules principales des fascias qui fabriquent le collagène. Le collagène est un composant essentiel de ce tissu conjonctif.

autres. »¹⁸ C'est ainsi que posture et mouvement peuvent s'organiser, pas seulement sur une zone isolée, mais bien en corrélation et interdépendance sur l'ensemble du corps.

Si le Rolfing ne met pas directement en avant la relation, le travail que l'intervenant a pu effectuer dans ce cycle va bien évidemment impacter la posture des participants, leur gestualité, avec des conséquences sur le plan relationnel, aux niveaux individuel et groupal. Car il a permis par le toucher et les mobilisations, d'accéder à une relation au monde et à soi plus efficiente et conscientisée. Pris sous cet angle, psychomotricité et Rolfing sont bien de deux approches complémentaires. Les séquences proposées sont donc adaptées à un travail psychomoteur et c'est dans ce sens qu'elles sont présentées ci-dessous.

2. Contenu des séances

Nous allons voir en détail les séquences proposées par l'intervenant. La pratique du Rolfing dans ses conditions de thérapie manuelle, n'a pas été une fin en soi. Elle a été amenée de façon graduelle sur le cycle et transversale lors des exercices.

Les séances étaient composées par les étapes suivantes : un temps d'accueil ; l'échauffement ; suivi par des séquences – enveloppement, tissu en cercle, tissu et arrière fond, feuille de papier ; et se clôturant par le rituel de fin¹⁹. Chaque activité sera présentée par un descriptif de type cinématique, suivi par des liens avec la théorie psychomotrice.

A. *Temps d'accueil*

La présence et la personnalité de l'intervenant induisent une autre dynamique en début de séance. Ce temps est consacré aux retrouvailles dans leur sens littéral. Il y a quelque chose de chaleureux, avec des accolades pour se saluer entre les participants et celui-ci.

¹⁸ Lesage, 2017, p 186

¹⁹ Identique à celui des autres séances et présenté plus haut, la description de cette séquence ne sera pas reprise dans cette partie. Cf. *supra*. p 16

Je ne suis plus seule pour les accueillir, je me sens soulagée en ce sens que ce moment ne repose plus sur ma responsabilité seule. Cela me permet d'accorder une attention plus importante à chacun, de ne pas me lancer immédiatement dans l'agir, c'est-à-dire installer les chaises.

Au fur et à mesure de ces sept séances, un travail de Rolfing s'est amorcé de façon individuelle. Si cela n'était pas prévu dans le projet, ce rituel s'est imposé de lui-même, face à des participants qui, arrivés en séance, avaient des difficultés à se canaliser et se rendre disponibles pour la suite. Ce temps de mobilisation manuelle a donc pu revêtir une fonction d'accueil, en plus des salutations. Il est devenu un temps particulièrement attendu pour certains, notamment Alex.

Ainsi lorsque les autres participants pénètrent dans la salle, ils saluent les adultes, puis nous les invitons à s'asseoir et signifions dans ces cas-là qu'un travail a déjà débuté en individuel. Il s'en suit alors un retour au calme, chacun rentrant peu à peu dans la séance. Lorsque l'échauffement débute, une atmosphère de groupe est installée, parfois plus agitée, mais où l'on sent poindre ces *silences empathiques* - qui seront évoqués plus loin²⁰.

B. Premier temps de la séance : échauffement par système

L'échauffement consiste en position assise – un emplacement individualisé et symbolisé par une chaise pour chacun, disposées en cercle – à effectuer des pressions avec la paume de la main des membres supérieurs dans un premier temps, suivis par les membres inférieurs. Sur chaque membre, sont ensuite effectuées des percussions, pour terminer par un lissage associé à l'expiration, partant de la racine du membre, jusqu'à son extrémité.

Les membres de ce groupe présentant une motricité restreinte, parfois disharmonieuse à l'échelle du corps, peuvent avoir tendance à rester sur une partie du membre ou à effectuer des mouvements de faible amplitude. Notre rôle consiste ici à les accompagner verbalement et corporellement, à développer leur geste sur l'ensemble du membre.

Ce réveil corporel proposé par l'intervenant, permet d'apporter des informations sensorielles à ces jeunes adultes. Il induit trois types de toucher par pression,

²⁰ Cf. *infra*. p 39

percussion, lissage. Ils s'adressent à la peau, aux fascias, muscles, os, *etc.* La configuration des fascias – leur présence dans l'ensemble du corps et leur fonction de mise en lien – permet de penser que dans ces trois types de toucher, c'est l'ensemble des systèmes qui sont contactés, jusqu'aux organes. « Le travail des systèmes constitue [...] une clé d'exploration du corps [...] qui donne accès à des mémoires individuelles et enrichit la proprioception. »²¹ Cette séquence qui inaugure la séance, permet donc à chacun de redévelopper des sensations corporelles. Plus largement, B. Lesage nous indique que :

L'intérêt du travail des systèmes est double : d'une part c'est un support précieux pour l'organisation du geste et l'affinement des qualités du mouvement, d'autre part ils contribuent à élaborer des images du corps spécifiques et enrichissent l'expérience globale de soi en relation.²²

Au-delà de l'aspect proprioceptif, cet échauffement tend donc aussi à induire des modulations fines dans la gestuelle, dans la façon de l'animer, de la ressentir pour tendre vers la rencontre de l'altérité.

Par ailleurs, cet échauffement a été pensé dans le but d'obtenir une mise en mouvement de grande amplitude afin de palier aux restrictions gestuelles et posturales que ces patients peuvent présenter.

Dans un second temps, les trois co-animateurs ont proposé aux patients de les mobiliser au niveau du crâne. Pour les autres participants, il leur était possible par deux, d'effectuer les trois types de toucher au niveau du dos.

Au fil des séances, cette proposition s'est modifiée. Ce sont les participants qui ont souhaité effectuer eux-mêmes les mobilisations crâniennes, en imitation et nous animateurs, avons accompagné leur installation.

Cette évolution est importante, car elle a induit un toucher de l'ordre de l'échange. Ces jeunes adultes présentant des déficiences profondes, ont montré un plaisir

²¹ Lesage, 2017, p 225

²² *Ibid.* p 223

manifeste à mobiliser et à faire du bien à leur pair ainsi qu'aux animateurs. Au-delà d'imiter les soignants, il y a quelque chose de l'ordre de la revalorisation ; de la capacité à prendre soin des autres personnes qu'ils fréquentent ou qui d'habitude les encadrent. Ce temps aura donc permis d'introduire graduellement sur une séance et dans le cycle, la rencontre de soi et de l'altérité par le toucher.

C. Deuxième temps de la séance : descriptions des séquences possibles

Les séquences qui suivent l'échauffement ne sont pas toutes systématiquement proposées. Généralement, une à deux peuvent être effectuées.

Enveloppement

Il s'agit d'enveloppement debout, à l'aide d'un tissu blanc en lycra – dont la propriété principale est d'être extensible. Un côté du tissu est accroché à la poignée de la porte de la salle de psychomotricité.

Le participant est invité à s'enrouler en mettant en tension le tissu, jusqu'à rejoindre son attache au niveau de la porte. Peut alors débiter un travail de Rolfing, principalement autour du crâne, des cervicales, du buste. La proximité du mur et de la porte permettent d'y prendre appui, quand cela ne s'effectue pas directement contre l'intervenant. Généralement, une fois l'appui trouvé et des mobilisations de l'intervenant, on observe un redressement de la colonne vertébrale et de l'axe ainsi qu'une augmentation des amplitudes respiratoires. Puis, le participant est invité à sortir du drap, en tournant lentement sur lui-même, tout en se déplaçant dans l'espace, de façon à conserver la tension.

L'intérêt de cet objet médiateur est de proposer par le resserrement du tissu, le toucher manuel, une prise de conscience de la posture et de l'état respiratoire. Ainsi lorsque la posture s'ajuste et se redresse, les muscles thoraciques engagés dans la respiration se trouvent dégagés. Avec la libération posturale et musculaire, le participant est dans la possibilité d'amplifier son inspiration – légèrement contrainte par le resserrement du tissu. Il est alors en situation d'avoir une respiration volontaire. Pour ce public, aux régressions importantes, à la gestuelle limitée, toute mise en mouvement consciente constitue une expérience importante dans l'éventail des possibilités

gestuelles. Fournir des expériences motrices dans un cadre thérapeutique, constitue bien-là, le cœur de la psychomotricité.

En ce qui concerne la sortie du drap, le patient est amené à ressentir que la tension diminue graduellement. Processus qui peut être intéressant pour prendre conscience de la posture travaillée en tension dans le tissu et retrouver une autonomie de l'axe. Ainsi, en éprouvant une contenance et un retour à la normale, le sujet a la possibilité de mettre en évidence deux pôles opposés : celui de la tension ; celui de la détente. Ce qui n'est pas sans rappeler « le fonctionnement en bipolarité tonique du début de la vie [qui] est un système d'organisation moteur et psychique fondamental. [...] Il permet à l'enfant de différencier à travers toutes ses expériences [...] ce qui est agréable et désagréable. »²³ Ce qui va donc intéresser ici la psychomotricité, c'est la possibilité pour le patient d'accéder à l'ambivalence, c'est-à-dire à une intégration, une dialectique entre tension et détente. C'est au travers des quatre grands niveaux d'organisation, pensés par Suzanne Robert-Ouvray qu'il peut y avoir accès avec : l'ambivalence tonique induite par la présence ou l'absence du drap ainsi que les mobilisations des fascias ; l'ambivalence sensorielle en termes proprioceptif ; l'ambivalence affective de la satisfaction ou non à vivre cette expérience ; l'ambivalence représentative soutenue par un tiers, ici l'intervenant.

Tissu en cercle

Assis en cercle sur les chaises, l'ensemble des participants tiennent à deux mains le tissu en lycra blanc. La première proposition consiste à relâcher le tissu, puis à le tendre grâce à un mouvement du buste vers l'arrière. L'arrière de la cage thoracique vient alors s'appuyer sur le dossier de la chaise. C'est l'alternance de ces deux actions qui va permettre de faire varier les postures de redressement et d'ouverture. Ce type de mouvement engagé ici, correspond au *schème spinal* que B. Lesage²⁴ décrit en ces termes : « La connexion dynamique entre tête et coccyx implique la colonne vertébrale et polarise l'axe longitudinal du corps. »

Les schèmes spinaux peuvent donner accès à la tridimensionnalité²⁵, laquelle est primordiale et la plus complexe en termes de gestualité. Il y a donc ici un enjeu moteur à

²³ Robert-Ouvray S. (2015), *L'importance du tonus dans le développement psychique de l'enfant*.
<https://www.suzanne-robert-ouvray.fr/limportance-du-tonus-dans-le-developpement-psychique-de-lenfant/>

²⁴ Lesage, 2017, p 193

²⁵ *Ibid.*, p 194

proposer ce type d'exercice. Cependant, dans le cadre de cette séquence, les mouvements s'effectuent dans le plan sagittal et visitent seulement des translations avant/arrière. Etant donné que les autres plans – frontal, horizontal – ne sont pas visités, nous ne pouvons pas dire ici que l'expérimentation de ce schème donne accès à la tridimensionnalité. Je pense que c'est d'ailleurs la raison pour laquelle les participants sont en capacité d'effectuer ces actions sur le tissu de tension et détente ; d'allers-venues vers l'avant et l'arrière.

Cette activité permet également d'élaborer une réponse à la gravité. Bonnie Brainbridge Cohen a conceptualisé deux notions dans le schème spinal. Le mouvement du buste en arrière correspondrait à *Reach and pull*, c'est-à-dire atteindre et tirer. Tandis que le relâchement du drap conduirait à la notion *Yield an push*, à savoir céder et pousser – pouvant être entendu par repousser au niveau des appuis. Ces deux notions nous dit B. Lesage « sont deux modalités essentielles d'exercice du schème spinal qui correspondent à deux vécus bien différenciés. »²⁶ Pour ces sujets dont la plupart présentent des difficultés dans la régulation tonique, le fait d'éprouver ces organisations quant à la gravité, leur permettent de construire et moduler des réponses corporelles et émotionnelles.

L'alternance de tension et détente au niveau du tissu, figure la mise en lien des participants. Parfois certains retardent leur mouvement comme pour se différencier du restant du groupe. Ou au contraire, nous observons un plaisir non-dissimulé à tendre le drap ensemble. Ou à anticiper le signal de départ comme pour maîtriser ce qui va se jouer. « Le mouvement "d'aller vers" soutenu par le schème spinal est donc précédé par le fait d'être interpellé par quelque chose de l'environnement. C'est la notion de *Reach* [...] qui souligne que le mouvement est toujours motivé. »²⁷

Nous avons également expérimenté un autre type de relation, cette fois-ci deux à deux. La psychomotricienne désignait deux personnes face à face dans le cercle. Au signal, celles-ci devaient tirer en même temps sur le drap, dans un mouvement de type spinal comme décrit plus haut – malgré que l'attention ait été moins portée sur la réalisation du mouvement, qu'à la relation entre les deux protagonistes. Chaque mise en tension était différente. Nous avons pu observer le médiateur prendre des formes variées, donnant ainsi à voir différentes relations. Ainsi le tissu a pu se former-déformer au gré des relations.

²⁶ *Ibid.*, p 196

²⁷ *Ibid.*, p 195

Il y a par exemple eu une mise en tension plane, lisse. Pour certains, le drap était strié de nombreux et réguliers plis, reliant les deux personnes engagées dans la relation. Grâce à la texture du tissu, l'effet du lien sur le tissu nous a offert un moment fort durant ce cycle.

D'autres déclinaisons sont possibles autour de ce médiateur. Toujours avec la même installation, nous avons expérimenté d'aller glisser nos têtes sous le tissu tout en le maintenant toujours des deux mains. Ainsi, lorsque que quelqu'un adoptait cette position, il présentait une posture en enroulement, les mains au niveau du cou voire de la ceinture scapulaire. Nous avons pu réaliser cette action tous ensemble et chacun son tour. Ce mouvement correspondrait au *schème centre/périphérie*²⁸. B. Lesage²⁹ le décrit en ces termes :

Schème de mouvement fondamental, [il est] celui qui soutient les autres en assurant un support interne, un « noyau » (*core*) auquel sont connectées les six extrémités du corps : mains, pieds, tête et coccyx. [...]
L'organisation générale [se présente] dans un mouvement centrifuge et centripète de déploiement/rassemblement.

Les propositions de passer la tête sous le tissu, ensemble ou chacun son tour, auront permis de faire appel au groupe, à chacun de ses membres et de laisser la possibilité de choisir le moment pour réaliser ce geste. Lorsque les participants sont restés plus longtemps sous le tissu ou qu'ils n'ont pas souhaité y rentrer avec les autres, il s'agissait selon moi de d'affirmer sa place dans le groupe : quelque soit mon choix, je fais partie du groupe, je suis avec vous. En parlant de ce schème, C. Bertin indique qu'il est « un élément fondamental tant dans la construction psychomotrice de l'individu que dans la construction de l'espace individuel au sein du groupe, son élaboration et sa représentation. »³⁰

²⁸Désigné ainsi par Laurence Auguste (Cf. enseignement de troisième année, option « Grille de lecture du mouvement »), B. Brainbridge Cohen le nomme *Navel radiation*, soit *radiation à partir du nombril*.

²⁹ *Ibid.*, p 192

³⁰ Bertin, 2010, p 44

A la question de l'espace individuel dans le groupe, nous pouvons alors évoquer la *kinesphère* « qui symbolise véritablement l'édification de l'espace personnel au sein du groupe. »³¹ D'ailleurs, Peggy Hackney nous dit que lorsque :

Nous commençons à établir notre propre kinesphère et à découvrir son centre, [nous] expérimentons la globalité du corps mouvant vers le centre ou à partir de lui. C'est une façon de commencer à percevoir où nous sommes – ce qui est moi et ce qui ne l'est pas. Nous apprenons également à suivre notre propre rythme dans l'aller-retour entre soi et le monde.³²

Tissu et arrière fond

Lors de la séance de reprise après les congés de fin d'année, une nouvelle séquence est proposée avec le tissu. Cela consiste à se laisser aller dans un drap que l'intervenant retient, le participant est alors comme dans un hamac mais en position verticale. Le portage s'effectue face-à-face. Les interactions par le regard et la verbalisation sont possibles.

Cet exercice reste compliqué pour l'ensemble des membres. On observe des agrippements au drap, une difficulté à garder les bras le long du corps. Jérémy par exemple, restera sur la pointe des pieds comme arc-bouté, tiraillé entre l'avant et l'arrière. Plusieurs explications sont envisageables.

Cette activité demande une adaptation importante sur un plan proprioceptif et postural. Afin de se laisser-aller dans le drap, il faut verrouiller les appuis, les jambes et les hanches pour ne pas s'effondrer ; déverrouiller le buste pour épouser la forme du drap et tendre vers un début d'enroulement. La coordination de ces actions simultanées est complexe à mettre en place, sans compter qu'il faut donner du poids vers l'arrière...

³¹ *Ibid.*

³² Lesage, 2017, p 192

Une autre possibilité serait d'envisager l'intégration de l'arrière-fond chez ces participants. Pour présenter ici, ce qui est probablement en jeu pour les participants avec cet exercice, nous allons évoquer ce concept grâce à André Bullinger et Geneviève Haag.

A. Bullinger nous rappelle, en s'appuyant sur les travaux de G. Haag que :

Le contact tactile sur une large surface crée un ensemble de sensations qui relie les deux moitiés du corps et permet au regard d'acquérir une fonction d'exploration et d'échange. Ces sensations font exister le dos comme un arrière-fond, un point d'appui pour les interactions de l'enfant avec son milieu.³³

Ainsi, l'appui du dos dans le tissu permettrait en théorie, l'unification des deux parties du corps. L'installation dans le tissu s'effectue au moyen d'un mouvement vers l'arrière, dans le plan sagittal. D'ailleurs, « la dimension droite/gauche constitue un axe de rotation du plan sagittal, qui distingue et relie les deux héli-corps. »³⁴ Sur un plan moteur, les conditions sont donc réunies pour que l'installation dans le tissu soit possible. Or ça n'est pas le cas.

Quant à G. Haag, elle évoque la position de l'enfant après la tété en ces termes :

[La mère] allonge [le bébé] un instant le dos à plat sur ses genoux, les pieds contre son ventre. Il pousse avec ses pieds : notons au passage l'importance également de ce contact de la plante des pieds. Elle lui parle, bien sûr.³⁵

Cette scène peut faire penser à l'installation proposée par l'intervenant. Dans le cas de notre exercice, celui-ci remplacerait la mère ; le tissu, les genoux de la mère ; le sol, le

³³ Bullinger, 2001, p 7

³⁴ Lesage, 2017, p 151

³⁵ Haag, 2012, p 4

ventre. Le regard et la parole sont bien présents. G. Haag qualifie cette séquence d'« association du contact-dos avec l'interpénétration du regard et l'enveloppe sonore porteuse de modulations à fort message émotionnel »³⁶. Dans ce même article, l'auteur en citant Esther Bick, rappelle que l'angoisse principale du bébé est liée à l'effet de la pesanteur et à la chute. Donc l'appui dos pourrait constituer une sensation de sécurité. Or, les membres de ce groupe ne peuvent se laisser-aller dans le drap, offrant ainsi leur poids à la pesanteur et au tissu. Cela constitue-là un point de fragilité qui n'a pu être repris dans ce cycle d'interventions. Peut-être qu'en séance, ou dans leur histoire cette sécurité de base n'est-elle pas suffisante ? Pour ce qui est de leur histoire, ma position et un manque de connaissance des patients ne me permettent pas de proposer des pistes de réflexion. Cependant, plusieurs hypothèses peuvent être émises quant au dispositif.

Afin de se laisser-aller en séance, peut-être aurait-il fallu que les participants puissent expérimenter plus longtemps ce médiateur.

De plus, l'intervenant, même s'il est particulièrement apprécié, est présent sur une courte période. Peut-être que cela aurait nécessité plus de temps pour qu'une relation et une confiance plus solides s'instaurent.

Il est également possible que le dispositif en lui-même n'ait pas été adapté car trop complexe.

Feuille de papier

C'est lors de l'avant-dernière et de la dernière séance que nous avons expérimenté le médiateur de la feuille de papier. Le but est de déposer la feuille au sol, sans qu'elle ait quitté la paume. Ce médiateur permet d'effectuer l'action avec un certain flux³⁷, l'objectif étant de construire le geste.

La posture de départ consiste à déposer une feuille de format A4 sur la paume de la main dominante. La position du bras est la suivante : coude fléchi vers l'avant et poignet en extension, avec la main à l'horizontale, la paume regardant le plafond – comme un garçon de café portant son plateau. Il s'agit alors d'élever la main vers le haut et l'avant – comme pour tirer au basket – puis de la redescendre jusqu'au sol, paume vers le bas. La

³⁶ *Ibid.*

³⁷ « Chaque mouvement nécessite un jeu de forces toniques qui peut être lu comme flux de tensions. [...] Le flux de forme est l'enchaînement des figures intermédiaires entre le début et la fin d'un mouvement. » (Lesage, 2014, pp 70-71)

course de la main ressemble à une élévation en cloche, qui se poursuit jusqu'au sol. La feuille donne la possibilité d'effectuer une course lente.

Pour la qualité de la posture, cela nécessite au départ, une bonne installation, c'est-à-dire une posture stable. Il faut aussi présenter une paume bien ouverte afin que la feuille puisse tenir. Cette installation est donc un prétexte à rolfier afin d'obtenir un redressement de l'axe, une ouverture de la ceinture scapulaire ainsi que de la main. La séquence d'élévation en cloche met au travail la coordination du maintien de la main à plat, associé à une élévation du bras et une ouverture de la cage thoracique du côté du bras en mouvement. La descente du bras, paume vers le bas permet quant à elle d'atteindre le niveau bas – c'est-à-dire le sol, en partant du niveau haut et en visitant l'intermédiaire.

Ainsi, nous avons dans cette séquence un travail : de coordination ; postural avec des équilibres statiques puis dynamiques ; dans l'espace avec des changements de niveaux. Elle aborde également la qualité du mouvement en termes de flux. Certains l'aborde dans un flux condensé, comme David ou Octavie ; d'autres comme un flux libre telle que Paula.

La plupart des membres ont éprouvé des difficultés quant à la réalisation du geste, semblerait-il dans un premier temps en termes de compréhension par rapport à l'action de la feuille. Ils ne pouvaient faire le lien entre le trajet de la feuille et le fait qu'elle ne soit pas tenue en prise pouce-index ou palmaire. Il s'est cependant avéré qu'il ne s'agissait pas uniquement de difficultés de compréhension, mais bien de difficultés à coordonner l'ensemble des paramètres évoqués plus haut. De plus, le trajet du bras puis du corps dans son ensemble, proposé dans cet exercice, fait appel à des mouvements dans les trois niveaux de l'espace.

Du côté de l'accompagnement, il a fallu que l'intervenant assure une présence auprès de chaque participant et de forts encouragements. Après plusieurs essais, les objectifs ont été revus. Il s'agissait que la feuille atteigne le sol – sauf pour Paula et Octavie qui devaient la déposer sur une chaise – sans quitter la main et par n'importe quel moyen ! La réussite du dépôt est devenue un challenge pour chaque participant, mais aussi pour l'ensemble du groupe. Ainsi, lorsque quelqu'un réussissait, il y avait des applaudissements, des félicitations. Les participants saisissant l'enjeu, ont alors aménagé la proposition soit par des saluts au public – pour Octavie, David, Lucie – ou par des prises de postures pour le moins originales lorsque la feuille touchait le sol –

pour Jérémy. Ainsi, chacun a pu se distinguer, donner à voir sa singularité. Le groupe a ici vécu un moment fort de cohésion.

En s'appropriant et en aménageant la proposition de déposer la feuille au sol, les participants ont pu expérimenter leur disponibilité et amplitude gestuelles. Rudolf Laban définit ainsi cette potentialité : « Autour du corps se trouve la “sphère de mouvement” ou “kinesphère”, dont les circonférences peuvent être atteintes par les membres étendus normalement, sans changer la place de l'exécutant ». ³⁸ Si lors de l'activité du tissu en cercle et grâce au schème centre-périphérie, il a été possible d'expérimenter la kinesphère centrale, dans l'activité de la feuille, on parlera plutôt de la *kinesphère proche-intermédiaire* et d'une plus *lointaine*. C. Bertin les illustre par la description de « l'espace proche-intermédiaire » et « la limite de notre espace » :

- L'espace proche-intermédiaire : que nous remplissons et personnalisons par des gestes de différentes qualités et intensité, formant ainsi une enveloppe contenant un espace/matière tout autour du corps ³⁹.

C'est ainsi que nous avons pu observer différentes installations, notamment dans la *posture de garçon de café*, ainsi que des dynamiques de flux des plus condensés – c'est le cas de David, à quelque chose de plus aéré – pour Paula par exemple.

- La limite de notre espace, que nous traçons avec nos extrémités (bras, jambes). Cette limite, “cette seconde peau”, marque la séparation entre notre espace individuel, celui de l'autre et celui du groupe : une séparation fondamentale entre le dedans et le dehors. ⁴⁰

C'est là que nous nous sommes vraiment aperçus des amplitudes gestuelles de chaque participant et de leur potentialité de déploiement dans l'espace.

³⁸ Laban, 2003, p 105

³⁹ Bertin, 2010, p 44

⁴⁰ *Ibid.*

Le passage dans les trois niveaux est impossible pour Otavie et Paula. Ainsi, il a fallu aménager la proposition afin qu'elles puissent déposer la feuille sur l'assise d'une chaise. Sybille, Alex ne peuvent aller au bout de la course de leur geste et s'arrêtent un peu avant de toucher le sol. Jérémie, David et Lucie sont les plus à l'aise pour déployer leur gestualité dans les trois niveaux et les plans montrant ainsi les kinesphères des plus déployées.

« La construction, puis personnalisation de cet espace constitue, entre autre, une manière de faire exister l'enveloppe corporelle et une projection voire réification de l'identité. »⁴¹ La kinesphère dans ce qu'elle renvoie de la relation à l'espace et de ses limites permet de symboliser également la relation au monde et donc à l'altérité. Ainsi, le déploiement de la kinesphère de chacun des membres vient illustrer le type de relation : ceux dont la kinesphère se déploie le plus, à savoir Jérémie, David et Lucie, sont ceux dont l'abord relationnel est le plus expressif et visible. Tandis que pour les autres, il y a comme une mise à distance ou une approche de l'autre qui est plus dans la retenue.

3. Clinique, la dernière séance

Trente minutes avant le début de la séance, David est dans le couloir alors qu'il devrait être en récréation. Il a l'air d'attendre à l'infirmerie. Comme je passe à deux reprises, il m'interpelle et me signifie que l'atelier danse a lieu après : il signe en makaton « danser » sur sa main et « après », tout en le prononçant. Je lui confirme notre rendez-vous et lui signifie de revenir après la récréation.

C'est finalement Alex qui arrive en premier. Comme à son habitude depuis l'arrivée de l'intervenant, il est agité en début d'atelier. La présence de la psychologue semble majorer son excitation. Il s'installe à côté d'elle après nous avoir salués et colle sa chaise à la sienne. Il fait signe de vouloir la rolfer, rit beaucoup, la prend par l'épaule. Elle lui signifie son état et qu'elle croit en connaître la raison : Alex se comporte avec elle comme avec sa mère et que probablement elle lui rappelle celle-ci.

Les autres membres du groupe arrivent un par un, Lucie, David, puis Sybille, Paula et Jérémie⁴². La psychomotricienne rappelle qu'il s'agit de la dernière séance avec

⁴¹ *Ibid.*

⁴² Octavie sera absente cette fois-là.

l'intervenant. Pendant ce temps-là, celui-ci mobilise Alex afin qu'il puisse s'apaiser, chose qui ne sera pas possible en ce début de séance.

Nous commençons l'échauffement. Chaque participant est sollicité pour aller au bout de son geste. L'échauffement se poursuit y compris lorsque l'intervenant rolfe un des participants. Lorsque nous avons terminé, nous attendons... Et l'on retrouve alors cette qualité de silence. On a alors la sensation qu'ils perçoivent le travail en cours pour l'un d'eux. Ces temps-là sont des suspensions qui contrastent avec les moments d'effervescences rencontrés et décrits en début d'année. L'attention, la présence, l'écoute, l'attente donnent une retenue, un temps où le travail effectué auprès d'un participant est comme pris en compte par le groupe. Les adultes interviennent parfois pour demander à quelques-uns d'être plus attentif. Il faut alors peu insister pour retrouver le calme. En effet, ce calme est nécessaire pour un travail individuel. Et si un participant intervient, cela peut parfois perturber le travail de rolfing, mais surtout l'attention du rolfé.

Pourtant, cette séance n'est pas comme les autres, l'ambiance est plus agitée qu'à son habitude. Je le mets au départ sur le compte de la présence de la psychologue. Puis, je me remémore qu'il s'agit de la dernière séance avec l'intervenant. Cela a été annoncé à l'avant-dernière séance et rappelé au début de celle-ci. Je ne l'ai pas eu en tête le premier temps de la séance, car pour le groupe, les séances ne s'arrêtent pas aujourd'hui et vont se poursuivre jusqu'en juillet. Egalement, le regard de la psychologue, sa présence en tant que garante de l'évolution du travail auprès de l'établissement et la direction, me pousse à croire qu'il aurait été bien qu'elle voit le meilleur. Sa présence revêt donc un enjeu. C'est donc ce double mouvement en moi qui me fait oublier... qu'il s'agit de la fin d'un cycle et que c'est probablement cela qui génère cette ambiance aujourd'hui.

Après l'échauffement, David semble demander à être rolfé. Je le signale à l'intervenant. Nous comprenons alors que celui-ci souhaite me proposer un toucher-massage-rolfing. En effet, nous nous sommes à plusieurs reprises rolfé entre nous. L'intervenant lui propose alors de me mobiliser et que lui le rolfe à son tour. Nous engageons ce ballet à trois si délicieux ! Assise, je suis installée dans une posture d'enroulement. David pose ses mains sur mon dos et l'intervenant induit un toucher en posant ses mains sur les épaules pour dans un premier temps qu'il *sente* mes poumons. J'amplifie ma respiration. J'apprendrais après coup que David a réagi à mes mouvements respiratoires, en regardant l'intervenant et en lui disant « (c')est (b)eau ». Puis il va être rolfé au niveau du visage et de son œil qui reste en partie clos, malgré une opération. Après la séance, l'intervenant me précisera que le seul effet de ma respiration aura suffi

à débiter le travail, retour qui me procurera une forte émotion – j’ai été émue aux larmes. Pour ma part, j’ai engagé un travail de relation grâce à ce que nous appelons en psychomotricité, le dialogue tonique. Ensuite, Alex voudra proposer la même chose à la psychologue, la proposition sera légèrement différente et un nouveau trio s’engagera.

La séquence suivante se fait autour de l’activité avec la feuille de papier qu’il faut à amener au sol. Tout le monde passe, a son quart d’heure de gloire, même Paula qui a accepté de participer. Paula si difficile à approcher, sera rolée à ce moment-là.

La dernière séquence s’effectuera avec le tissu en cercle, tous ensemble, puis par deux en face-à-face. Pour terminer, nous passeront tous la tête dessous, en montant les bras. Ce dedans-dehors, ensemble sera le dernier exercice, comme pour sortir de ce cycle. Sybille appelle alors l’intervenant par son prénom. Nous la félicitons. Elle le répètera à plusieurs reprises, commençant par un son grave pour la première syllabe, un son aigu pour la deuxième et terminer par le son « O » plus en rondeur, le tout de façon nasillarde. Nous terminerons sur le rituel de fin, en cercle, nous remercierons l’intervenant, nous nous dirons au-revoir et à la semaine prochaine.

4. Retours et observations

Ce cycle d’interventions marque la structure et les participants pour divers points. Le premier élément est que la venue de l’intervenant s’est effectuée sur deux années. L’évolution du groupe s’inscrit donc dans une temporalité et vient en construire l’histoire. En prenant en compte cette dimension temporelle, on peut alors accéder à une dimension intégrative. Ainsi, l’expérience et la répétition leur permettent d’intégrer leur vécu.

A. Ce que les participants retiennent

A la suite de la dernière séance avec l’intervenant, la psychomotricienne a interrogé les participants sur ce qu’ils avaient retenu et apprécié de ces interventions. Le temps a été pris afin que chacun puisse s’exprimer à son rythme. Ce jour-là, ils étaient cinq, sur les sept participants. Ainsi, en énonçant ce qui avait été marquant pour chacun, cela a permis de convoquer le souvenir de l’intervenant, le vécu de chacun et celui du groupe également.

Lucie a évoqué l'action d'étirer le tissu, de s'enrouler dedans, le redressement du buste, la main guidant le papier jusqu'au sol.

David a fait part avec des gestes et quelques mots de ses souvenirs : les enroulements dans le tissu jusqu'à la porte, les percussions lors l'échauffement, les étirements avec le tissu, le travail plus spécifique à son égard autour de l'œil et de l'oreille, le redressement et l'ouverture de la cage thoracique en lien avec une respiration plus ample. Enfin, il a évoqué le travail au niveau crânien, réalisé en binôme.

Alex a prononcé de façon très claire et à plusieurs reprises, le prénom de l'intervenant. Puis il a représenté par des gestes l'échauffement, avec en particulier le lissage au niveau des épaules et des bras, le travail spécifique au niveau du crâne – effectué *quasi* à chaque séance pour lui.

Paula était très attentive à ce temps de restitution, mais n'a pas souhaité s'exprimer.

Jérémy a indiqué ses souvenirs autour de l'étirement du tissu et le redressement important permis par celui-ci.

Sybille n'était pas présente ce jour-là. Elle indiquera les percussions de l'échauffement la séance suivante.

Octavie était absente également. Tout comme Sybille, elle sera interrogée la séance suivante. Elle prononcera le prénom de l'intervenant associé à son signe en makaton – qui lui avait été donné la première année : poing fermé pour représenter son crane tondu, l'autre main suit et caresse cette rondeur, comme quand on passe la main sur le crane. Elle associera à l'évocation de son prénom la phrase « je t'aime ».

Dans ma démarche de compréhension de ce groupe, ce temps-là a été important en ceci qu'il m'a permis de me représenter ce qui a laissé trace chez ces patients et de saisir l'inscription et l'appropriation corporelle qu'ils ont pu en avoir.

De plus, cette étape de représentation et de mise en mots place le patient dans un processus de symbolisation. Cela signifie qu'une possibilité est donnée pour que l'expérience devienne représentable. Ici, la mise en récit aide à ce « que l'informe devienne forme de l'expérience et représente un levier thérapeutique dans le soin, permettant au sujet de distinguer, intégrer puis interioriser son vécu. »⁴³ Ce que C. Bertin nomme l'*informe* peut être constitué par l'expérience et l'expérimentation. Un processus est alors nécessaire en thérapie pour donner la possibilité au patient d'effectuer un processus de symbolisation. En effet, « le fonctionnement psychique

⁴³ Bertin, n°6, pp 33-34

suppose un processus en deux temps, le temps où ça se passe (ou s'est passé), c'est-à-dire le temps de l'enregistrement de l'expérience, et le temps où ça signifie, c'est-à-dire [...] le temps de la symbolisation. »⁴⁴

B. Ce que nous avons observé, évolutions sur un plan individuel

Pour chaque membre, vont être présentées les évolutions observées au cours de ce cycle.

Sybille au cours du cycle des interventions, se laisse aller à des mobilisations de plus en plus longues. La dernière séance est comme un déploiement de sa présence. Elle est ensuite en capacité de tenir une posture redressée de façon autonome, son regard et son champ visuel se trouvant ainsi dégagés. Elle prononce le prénom de l'intervenant et donne la main à la psychomotricienne lors de la séquence du drap en cercle. Pour ce qui est du dépôt de la feuille, elle qui est dans une gestuelle de faible amplitude, a eu du mal à ce que la feuille ne glisse pas de ses mains par manque de fluidité et de vitesse dans son mouvement.

Lucie a bénéficié d'un travail en Rolfing autour du redressement de la posture, par une mobilisation au niveau de la charnière lombo-sacrée, de la ceinture scapulaire et du sternum. Lors de la dernière séance, elle a seulement besoin d'une réactivation car elle a très bien saisi le schème de redressement. Le toucher de l'intervenant est donc léger et il relance ce repositionnement principalement par induction verbale. Je vais d'ailleurs réutiliser cette modification posturale lors des premiers échauffements, à la suite du départ de l'intervenant. Afin d'obtenir de l'attention, elle s'est beaucoup adressée à l'intervenant, venant le chercher en montrant qu'elle ne pouvait/voulait pas faire.

Jérémy d'un point de vue comportemental a diminué ses interventions en écholalie et échopraxies, en termes quantitatifs et d'intensité. Nos interventions se sont espacées pour le ramener au calme. Il a bénéficié de mobilisations en Rolfing autour de la posture, de la tête. Son regard s'en ait trouvé dégagé, pendant ces séances, lui permettant ainsi de mieux distinguer ses pairs. Nous pouvons émettre l'hypothèse qu'en accédant à une autre modalité sensorielle, les besoins – en termes d'échange et de valeur communicationnelle – aux niveaux sonores et praxiques aient été moins nécessaires.

⁴⁴ Roussillon, 2011, p 26

Octavie est moins dans l'opposition et dans le collage de David. Elle peut s'éloigner et mieux gérer l'attente et la frustration. Pour l'exercice de la feuille, elle a eu des difficultés pour l'amener au sol, en lien avec sa restriction des mobilités au niveau de la hanche accompagnée de douleurs. Il a donc fallu aménager la proposition et que la course de la feuille se finisse sur l'assise d'une chaise. Nous avons également observé une évolution importante dans sa manière de se présenter. Elle est plus douce et fluide, dans un relationnel plus harmonieux. Elle s'est également beaucoup plus impliquée dans l'atelier et ses activités.

David s'est présenté en avance à presque toutes les séances, au lieu de se rendre en récréation, chose qu'il faisait moins avant l'arrivée de l'intervenant. En séance, il s'est beaucoup plus adressé à l'intervenant et à moi, ayant des demandes pour rolfier. Lors de la séquence avec la feuille, il a présenté un flux très condensé. Il a également utilisé son autre main afin qu'elle ne tombe pas.

Paula alterne toujours des moments de présence et d'absence au groupe – tout comme sa participation une semaine sur deux. Elle tourne dans ces cas-là le dos au groupe, mais elle reste d'une certaine façon avec lui. On la sent comme attentive à ce qui se passe. Elle ne se lève pas pendant la séance, comme elle a pu le faire en début d'année. Au cours des différents exercices, elle a pu déployer une gestuelle fluide, malgré des réponses dans une kinesphère très proximale. Elle a accepté d'être rolfée longuement lors de la dernière séance.

Alex et ce depuis l'année dernière a particulièrement investi les séances avec l'intervenant. Il présente une appétence relationnelle avec celui-ci et la médiation qu'il propose. La réciprocité est de mise pour l'intervenant, avec un contre-transfert massif, face à l'enthousiasme d'Alex. Il est un des participants qu'il a le plus rolfé, concernant le redressement de la tête et du regard, de l'axe. Alex présente un versant hypertonique au niveau des mains qui semble avoir des conséquences sur l'ouverture de la paume pour la séquence de la feuille. Cette fermeture de la main a nécessité un travail particulier. Nous avons d'ailleurs observé chez lui l'installation d'une ouverture de la main de plus en plus aisée, avec une rétractation moindre.

C. Les silences empathiques, comme unité du groupe

Si au début de l'année, la dynamique groupale s'exprimait sur un versant agité, lors de ce cycle, elle s'est peu à peu transformée. Cette agitation a semblé plus incarnée, un

peu comme s'il ne s'agissait plus de remplir l'espace, mais bien de le construire. Je dirais que cette énergie s'apparenterait plus à de l'émulation. S'il n'est pas possible de décrire plusieurs de ces moments, mon choix se portera sur les silences rencontrés, tant ils contrastent avec l'excitation des deux premiers mois.

Max Pagès, lors d'expériences auprès d'un groupe de formation⁴⁵ a pu recueillir des éléments autour du silence. Les ressentis exprimés s'établissent sur deux versants, celui du plaisir et du déplaisir. « Ce que certains éprouvent comme refus, tension, impossibilité d'être soi, d'autres le ressentent comme détente, façon de s'impliquer, possibilité de s'exprimer. »⁴⁶ S'il est complexe dans le cas du groupe à médiation danse, de recueillir les paroles des participants autour de ces moments-là, ce sont les trois co-animateurs ainsi que la psychologue qui ont été touchés et ont mis en mots la texture de ces silences. Bien-sûr nos propres attentes ont peut-être biaisé nos éprouvés, mais nous sommes tombés d'accord sur cette qualité peu observée auparavant. Nous avons qualifié ces moments par l'expression *silence empathique*. Car c'est que nous avons senti, comme si chacun écoutait son propre silence, celui de l'autre et du groupe en même temps. Il s'agit bien là d'interprétation, de supposition. Mais ce sont des éléments qui permettent d'appréhender cette nouvelle étape que le groupe traverse.

M. Pagès rappelle que « l'expérience fondamentale du groupe est [...] vécue comme immédiate. Nous entendons par là qu'elle tire son sens d'elle-même, et non d'un objet extérieur, individuel ou groupal, projeté dans le passé, le futur, ou l'environnement du groupe. »⁴⁷

Dans le cas de groupe de formation et cela me semble également applicable au groupe danse présenté ici, « cette expérience de solitude est partagée unanimement, dans une connivence sans effort, qui va de soi. »⁴⁸ C'est quelque chose de cet ordre que nous avons pu ressentir, le caractère naturel du moment où chacun accepte et se laisse aller à le vivre, comme une rêverie groupale et individuelle à la fois que l'auteur qualifie de paradoxe. Il y aurait donc pu y avoir un caractère commun à vivre son individualité.

⁴⁵ Un groupe de formation ou groupe de diagnostic, a pour vocation de faire vivre la situation groupale dans un cadre artificiel, limité dans le temps.

⁴⁶ Pagès, 2002, p 45

⁴⁷ *Ibid.*, p 44

⁴⁸ *Ibid.*, pp 44-45

D. Apport d'un intervenant extérieur à la structure

La venue de l'intervenant a eu plusieurs résonnances. Premièrement, il s'agit d'un homme. Les participants ont donc pu projeter quelque chose de l'ordre de l'imago paternelle. Il a également induit un couplage avec la psychomotricienne, tous deux meneurs de séances, avec je pense des conséquences en lien avec la représentation parentale.

Ensuite, par son initiation au Rolfing adressée à ma maitre de stage et à moi-même, il m'a permis de mettre du corps par le toucher. J'entends par là que j'ai pu m'impliquer beaucoup plus que je n'avais pu le faire, tiraillée entre : ma découverte des participants, leur handicap, les troubles associées, la dynamique groupale ; et mon manque d'implication corporelle qui pourtant constitue aujourd'hui une de mes modalités préférentielles. En effet, j'avais tendance à être dans l'observation des comportements et à passer à côté des indices psychomoteurs – tonicité, posture, équilibre, coordination, appuis, qualité de mouvement, relations à l'espace et au temps. C'est donc le toucher et le-faire-avec qui me permettent actuellement de me rapprocher des items psychomoteurs chez les patients.

Ce qui est également intéressant, c'est ce qu'il a pu induire par la pratique du Rolfing directement, à savoir la mobilisation des fascias. Mais auparavant, revenons sur le rôle des fascias et leur constitution.

Au niveau structurel les muscles sont solidarisés par les fascias, c'est-à-dire les tissus conjonctifs qui relie et différencie. [...] Ce tissu ubiquitaire a la propriété remarquable d'être visco-élastique, ce qui signifie qu'il transmet les tensions et les inscrit dans sa structure.⁴⁹

Or pour J-B. Chapelier, « [...] au-delà d'une simple métaphore linguistique, le groupe s'organise à partir d'un vécu régressif⁵⁰, opérant une correspondance structurale [...] avec la constitution de l'espace corporel. »⁵¹ On peut donc faire l'analogie suivante : l'intervenant en proposant différents médiateurs – qu'il a pensé en lien avec le Rolfing –

⁴⁹ Lesage, 2017, p 186

⁵⁰ Nous reviendrons sur l'aspect régressif du groupe dans la deuxième partie, à propos des étapes concernant le cycle de vie du groupe. Cf. *infra*. p 55

⁵¹ Chapelier, 2011, p 19

ainsi que des mobilisations au niveau des fascias, pourrait avoir travaillé la relation. Dans le sens qu'il a su *relier* les participants entre eux, c'est-à-dire créer du lien à l'échelle groupale et les *différencier* en accordant du temps à chacun *via* les mobilisations. Ainsi, par sa médiation, il a transmis et modulé la dynamique groupale, tout comme il a pu soulager les tensions et ré-harmoniser les postures.

La venue d'un intervenant formé au Rolfing et ayant un parcours de danseur, aura permis à ce groupe de faire un pas-de-côté par rapport à ses habitudes. Cependant, la première rencontre ayant eu lieu l'année précédente, cette deuxième session vient par la répétition, rappeler à l'ensemble des protagonistes, le fait que le groupe s'inscrit dans une temporalité. Le groupe a donc une histoire.

Grâce aux séquences proposées, il aura pu poursuivre son cycle de vie et passer à une autre étape, une autre dynamique, représentées entre-autres par des temps de silence caractéristiques de la prise en compte du sujet au sein du groupe.

Ce qui a été travaillé reste avant tout de l'ordre de la relation. La relation à soi, la relation aux autres. Comme nous avons pu le voir, la rencontre a été proposée graduellement à chaque séance par l'échauffement pour commencer, en convoquant les systèmes corporels. Puis différentes activités avec des objets médiateurs ont permis de vivre des expériences autour de la sécurité de base et du centre ; de la kinesphère centrale, intermédiaire, lointaine, mettant en jeu les enveloppes individuelles au sein de l'enveloppe groupale. Le travail postural a pu donner accès à des variations toniques ; de passer d'éprouvés clivant à plus d'ambivalence ; de vivre une gestualité plus consciente, comprise dans un espace en trois dimension.

Ce qui est à retenir plus particulièrement et pour la suite du travail se situe au niveau des éprouvés individuels, qui font que la personne se sente exister – avec le centre, la kinesphère, l'enveloppe ; au sein d'un espace qui est celui du groupe, lui-même comportant sa propre enveloppe.

Ces interventions marquent également un tournant dans mon implication en tant que co-animatrice. Cependant, à la fin de cette période, j'ai la sensation que des informations me manquent quant à la compréhension du groupe et de ce qu'il s'y joue en termes de dynamiques groupales. Je ne discerne pas assez bien les raisons pour

lesquelles l'ambiance a changé, hormis le retour de l'intervenant. C'est donc intriguée que j'attends la reprise des séances co-animées par la psychomotricienne et moi.

Chapitre 3 : Ce qu'est devenu le groupe après le départ de l'intervenant

1. Une séance comme avant ?

La séance a lieu mi-mars. Les vacances ont permis de faire une transition entre les interventions du praticien en Rolfing et une dernière séance où les impressions des participants ont été recueillies⁵². Ainsi, la période a été délimitée dans le temps, le cours des séances peut reprendre. Nous avons maintenant repris depuis une semaine.

Cette séance débute par des arrivées échelonnées des participants. Personnellement, je me sens plus impliquée, prend le temps d'accueillir et d'avoir une attention pour chacun. Paula est présente et on note l'absence d'Alex. Après une première installation en cercle, le groupe échange des salutations plus officielles, la psychomotricienne leur souhaite la bienvenue, signifiant ainsi que la séance débute. Au traditionnel temps d'échange du premier cycle, mais qu'ici je redécouvre, le groupe prépare sa prochaine sortie le lendemain. Ils vont voir un spectacle de cirque. La psychomotricienne fait circuler le prospectus du spectacle, comportant une photographie, rappelle les horaires, le lieu qu'ils connaissent déjà, le déplacement en minibus.

Puis nous effectuons la séquence de changement de place où chacun réussit à attendre l'arrivée ou le départ de la chaise pour s'installer ou se déplacer. Attention et concentration sont palpables. Puis l'échauffement débute. Il y a comme une effervescence. L'ambiance n'est pas identique au début de l'année, on sent comme s'il y avait de la solidité dans le groupe et du plaisir à être ensemble. Je suis assise à côté de Jérémy. Comme ses mouvements sont de faibles amplitudes, je l'encourage à les développer. Il va s'ensuivre une étrange triangulation. A chaque fois que je le sollicite, il appelle la psychomotricienne pour lui montrer son mouvement. Nous sommes très étonnées car c'est la première fois qu'il manifeste ce type d'attitudes en séance d'aller

⁵² Cf. *supra*. p 36

chercher l'approbation de la professionnelle. Puis nous effectuerons un temps de danse : seul, à deux, en passant sous les bras d'un couple, *etc.*

C'est la deuxième séance depuis la reprise et l'on s'en poindre une autre dynamique. Le groupe semble soudé, il n'est pas retombé dans l'agitation du début. Il donne l'impression d'avoir comme grandi. On le sent plus solide.

2. Les participants : évolution individuelle

En ce début de période, je n'ai pu voir les participants que quatre fois. Voici donc les éléments et observations que j'ai pu recueillir de ce qui paraît être au travail aujourd'hui.

Paula est toujours très fluctuante en séance. Elle alterne entre participation et détournement du groupe. C'est la psychomotricienne qui réussit à la faire participer le temps de l'échauffement articulaire ; le reste de la séance semble toujours compliqué pour elle. Cependant, elle accepte d'être approchée si l'on danse à côté d'elle, pendant le temps de danse libre. Si l'on ne la contraint pas à danser, elle montre de l'intérêt pour ce rapprochement corporel et un contact peut-être possible.

Octavie s'est à présent détachée de David. Il lui est maintenant possible de ne pas être assise à côté de lui. Et si elle est à ses côtés, elle est désormais en capacité d'éloigner sa chaise. Quant à sa relation avec Jérémy, elle s'est apaisée. Le clivage qu'elle pouvait présenter en début d'année est moins présent. Cette évolution fait preuve d'une capacité à accéder à une plus grande ambivalence.

Jérémy est plus en capacité de contrôler ses écholalies et échopraxies. Désormais, je me sens plus à même d'entrer en relation avec lui, notamment pour l'accompagner dans sa gestuelle lors de l'échauffement articulaire. Son attitude décrite plus haut pourrait provenir du fait qu'il semble être dans une recherche d'autonomie. En effet, il voudrait prendre le bus seul et la psychomotricienne lui rappelle qu'il est un adulte lorsqu'il commence à s'agiter.

David présente toujours cette appétence relationnelle envers l'adulte – montre ses habits, questionne sur les activités, *etc.* Avec Octavie qui s'est détachée de lui, on assiste à une sorte de concurrence lors de la danse libre. C'est maintenant Jérémy et Alex qui par la contrainte essaient de danser avec lui. Ils ont à son égard des attitudes de toute puissance et d'omnipotence que David ne rejette pas. Il serait donc en quelque sorte le

bouc-émissaire, celui contre lequel on pourrait venir exercer des *pressions* auxquelles il semble s'adapter.

Lucie a moins besoin d'un accompagnement à l'installation et de réassurance pour réaliser les exercices. Elle réalise donc les séquences, sans faire appel par des erreurs. Elle présente moins d'excitation à aller chercher l'interaction avec l'adulte, elle semble par cette conduite s'affirmer plus. D'ailleurs, avec ses pairs, elle présente d'avantage une attitude d'autorité : elle peut les réprimander lorsqu'ils n'effectuent pas correctement un mouvement. Ce qui contraste avec le début de l'année où elle avait tendance à créer du lien par la tendresse, les salutations, *etc.* Il semblerait qu'elle présente un désir d'autonomie plus prégnant.

Alex est retourné à un état similaire avant l'arrivée de l'intervenant. Il présente cette même attitude inhibée, en retrait du groupe. Les moments d'interactions verbaux sont toujours avec Jérémy, après l'échauffement. Cela semble être pour lui un moment d'excitation important d'un point de vue émotionnel et corporel.

Sybille depuis la dernière séance avec l'intervenant, est dans un déploiement touchant tous les champs d'expressivité – regard, mimique, gestuelle. Elle fait également preuve d'une grande créativité pour l'échauffement et se porte souvent volontaire pour commencer. Tout porte à croire que la venue de l'intervenant et la reprise de séances plus habituelles aient permis de réunir les éléments nécessaires à une certaine stabilité afin qu'elle puisse se sentir en sécurité et qu'elle développe ses capacités.

Chapitre 4 : Sortons de la salle, les autres espaces et l'environnement fréquentés par les patients

Parallèlement à ces observations et vécus en séance et ce dès le départ, je ressens la nécessité de me diriger vers l'extérieur, c'est-à-dire vers ce qui se passe en-dehors de la séance. Je suis à la recherche de faits qui pourraient éclairer ce qui se joue dans la séance.

1. Clinique, Sybille ou « l'ex-expression » face à la violence

Courant octobre⁵³, il s'agit de la septième séance depuis la rentrée de septembre. L'arrivée de Lucie marque le début de la séance. La psychomotricienne va chercher le restant du groupe. Après un certain temps, elle remonte avec Jérémy, Octavie, Sybille, Alex et Paula. Il manque David qu'elle n'a pas trouvé. En rentrant dans la salle, je m'aperçois que Sybille donne un coup du revers de la main à Jérémy. Je ne dis rien, mais Sybille s'est aperçue de mon regard. Nous nous installons sur les chaises, disposées par Lucie et moi. Sybille se lève d'un coup, part en courant vers la sortie. Au passage, elle me tire les cheveux, passe la porte et la claque violemment. Je reste un instant saisie par la douleur et le geste auquel je ne m'attendais pas et me mets en retrait, comme en moi-même – état que je garderai plus ou moins tout au long de la séance. La psychomotricienne sort à son tour pour s'occuper de Sybille. Le groupe est sans voix, moi aussi. Lucie me demande si j'ai mal. Je suis étonnée de sa question car je pensais avoir caché ma surprise sur le moment. La psychomotricienne revient rapidement. Elle nous annonce que Sybille est à l'infirmerie pour s'apaiser. David va alors nous rejoindre.

Le contenu de la séance sera identique aux autres. Les jeunes participent à l'échauffement articulaire puis nous effectuerons des jeux deux par deux, où il faut choisir un partenaire et se positionner côte-à-côte, dos-à-dos, derrière-devant, face-à-face. La chaise de Sybille reste dans le cercle, signifiant à la fois son absence et son possible retour. Lucie voudra la retirer de cet espace. La psychomotricienne lui signifiera de la laisser dans le cas du retour de Sybille. La chaise ne sera plus bougée, comme si son absence était admise, l'évènement signifié. Jérémy et Alex se répondront en échos, comme à leur habitude. Octavie déplacera constamment sa chaise pour se rapprocher de sa « copine » David, malgré qu'on lui demande de se repositionner à plusieurs reprises. Paula alternera participation et retrait. Il faudra solliciter et encourager Lucie, afin qu'elle puisse s'impliquer dans la séance.

Pour ma part, j'ai essayé de garder une attitude calme, bien que je me sois sentie proche de la sidération. Je n'ai pu que garder cette attitude et m'appuyer sur les activités à effectuer, avec le rituel de l'échauffement et sur ma maitre de stage. Ici, c'est la médiation et le dispositif qui ont permis de poursuivre l'activité.

Cette séance a donc été particulière. Mais ce qui a été frustrant, c'est de ne pouvoir saisir sur le moment ce qui avait pu se passer. Le geste de Sybille à son arrivée – la tape envers Jérémy – pouvait éventuellement être le révélateur d'une querelle qu'elle a

⁵³ Rappel, à cette période, le cycle d'intervention autour du Rolfing n'a pas encore débuté. Les participants n'ont pas été encore informés de ce nouveau projet. Nous sommes toujours dans cette période agitée décrite plus haut.

signifié devant moi. Etant donné que je ne me déplace peu dans les locaux lorsqu'il s'agit d'aller chercher les participants, je ne peux pas m'imprégner de la vie institutionnelle, ni observer les activités en cours. Et bien souvent, lorsque la psychomotricienne se présente avec les jeunes à la salle, nous commençons rapidement l'activité car nous pouvons ni ne prenons le temps d'échanger. C'est d'ailleurs pour cette raison que je propose de mettre en lumière dans ce travail l'intérêt de recueillir des éléments ailleurs qu'en séance.

Mais un évènement va éclairer l'attitude de Sybille. Lors de sa réunion de synthèse, le 16 novembre 2017, un mois après cette séance, j'apprendrais que son frère – chez qui elle vit – pourrait avoir eu des attouchements sur elle. C'est Sybille qui l'a signifié à l'infirmière durant la période de la séance relatée.

Cette information vient éclairer la clinique, les observations et le vécu en séance de psychomotricité. Dans ces situations, il y a comme un soulagement à comprendre ce qui se joue pour le patient. Nous savons que les vécus sont intriqués en théorie, mais lorsqu'une explication vient rendre compte d'une intuition, une observation, alors les représentations que l'on se fait du patient peuvent prendre sens. Dans ce cas précisément, c'est grâce au travail en équipe et aux instances fixées par l'institution qu'il a été possible de communiquer de manière officielle la situation concernant cette patiente. Auparavant, certains professionnels en avaient été informés de façon officieuse.

En faisant du lien avec les parties cliniques abordées précédemment, nous allons maintenant visiter l'institution, son fonctionnement, mais également des hypothèses de ses mécanismes psychiques. Puis nous reviendrons vers Sybille et sa famille, afin d'aborder cet environnement fréquenté par le patient.

2. L'institution

La partie qui va suivre découle des échanges avec mon maître de stage, de conversations lors du repas avec l'équipe des soignants, d'observations, de réflexions et de recherches théoriques quant aux situations rencontrées au travers de ce groupe et du fonctionnement institutionnel. Si j'ai choisi ici de les présenter, c'est qu'ils m'ont permis d'élaborer un travail réflexif afin de comprendre le fonctionnement institutionnel, dans lequel s'intègrent les séances de psychomotricité.

A. Fonctionnement institutionnel durant le 1^{er} trimestre

La sixième séance décrite auparavant⁵⁴ est marquée sous le signe d'une certaine excitabilité sur le plan individuel mais aussi groupal. Cette période coïncide avec des absences répétées des éducateurs référents à l'IMPro, pour des congés maladie mais également des journées de formation. C'était d'ailleurs le cas pour l'ensemble des éducateurs, le jour de la séance décrite. Des intérimaires les remplacent alors. Prenant probablement leurs marques, ils n'ont pas préparé les jeunes à venir en salle de psychomotricité, pour l'atelier danse. C'est pour cette raison que la psychomotricienne sur cette période descend avant que l'atelier ne débute, afin d'inviter les participants à rejoindre la salle de psychomotricité.

Ces aléas administratifs pourraient ne pas être pris en compte, si le soignant n'était pas intégré dans la structure, s'il n'y avait pas une communication suffisante. Ce qui pourrait d'autant plus être oublié, la salle de psychomotricité ne se situant pas au même niveau que l'IMPro. A cette notion d'espace partagé, s'ajoute une période où l'ensemble de la structure a changé son système informatique et sa messagerie interne. Il y a donc eu des messages non-reçus, un ralentissement dans la transmission des informations. Ces phénomènes ont certainement été accentués par l'absence pour un congé sans solde du chef de service éducatif de l'IMPro, durant trois mois.

B. Clinique, remous et conséquences d'interventions avec un praticien en Rolfing

A la suite de la session avec l'intervenant l'année précédente, les retours de la psychomotricienne racontent des évolutions importantes pour les participants. Le compte-rendu de ce travail s'est effectué sous la forme d'une présentation via des photographies de l'atelier, en présence des participants et certains de leurs parents, l'intervenant, la psychomotricienne, des membres de l'équipe de l'IMPro (éducateurs référents) et quelques membres de l'équipe paramédicale. Alex, à la fin de la présentation, a fait part de son envie de montrer une partie du travail grâce à une poupée aux membres et à la tête reliés par des élastiques au tronc.

Les membres et la tête de cette marionnette sont eux-mêmes prolongés d'élastiques que le manipulateur peut enfile. Ainsi, lorsque le manipulateur déplace un bras ou

⁵⁴ Cf. *supra*. p 9

redresse la tête, cela a pour effet de mobiliser à l'identique la poupée. Au fil des séances, les adultes ont noté grâce à ce médiateur, un redressement postural, une augmentation des amplitudes de mouvement et un plaisir manifeste à mobiliser *via* leur propre motricité cette poupée.

Après cette rétrospective et la présentation du jeune, des professionnels ont exprimé des craintes quant à l'aspect morcelant de la poupée. D'autres n'ont visiblement pas saisi l'intérêt d'un travail thérapeutique en médiation danse et ont pu exprimer des commentaires désobligeants. Du côté des parents, il y avait peu de présents. La mère d'Octavie est partie dès la fin, expliquant qu'une de ses filles étaient malade. La mère de Paula est venue questionner la psychomotricienne, sur un aspect pratique quant à la faisabilité de certains mouvements et leur éventuel danger pour sa fille. Le père d'Alex a signifié l'intérêt de ce type de travail car il a compris que son fils investissait l'activité.

Afin de préparer la deuxième session d'interventions en 2017-2018 et en tenant compte des événements de l'année précédente, la coordinatrice de l'office municipal, l'intervenant, la psychomotricienne se sont réunis en amont. Puis, il y a eu une rencontre avec la directrice de l'établissement afin de présenter ce nouveau projet, avec la proposition d'effectuer une rencontre avec les professionnels de l'établissement – paramédicaux, psychologues, éducateurs référents des jeunes – afin de les sensibiliser au Rolfing et à la médiation utilisée. Enfin, la directrice a souhaité qu'un psychologue de l'établissement assiste aux séances. La psychomotricienne a plutôt proposé sa présence aux première et dernière séances, en concertation avec la psychologue disponible et intéressée ce jour-là, et aussi par manque de disponibilité de sa part. De plus, à la demande de la directrice de l'établissement, il a été également convenu qu'un film à usage interne soit effectué, cette demande se voulant garante du cadre, avec une traçabilité du travail effectué.

C. Enjeu fantasmatique autour du groupe

Par l'histoire du groupe, le vécu avec l'intervenant et les réactions des différents professionnels, il se pourrait que l'on assiste ici à une fantasmatisation du groupe par les professionnels de l'établissement, des éducateurs jusqu'à la direction. C'est là mon hypothèse, éclairée par ceci : « certaines représentations du groupe, véhiculées par le folklore, la littérature, la religion, ou inspirées de certaines sciences ou techniques, sont devenues des faits psychiques collectifs, qui imprègnent la pensée, orientent l'action et

entretiennent la rêverie sur les groupes. »⁵⁵ Il apparaît dans les évènements qui m'ont été rapportés que ni les professionnels, ni la direction n'ont pris suffisamment en compte l'évolution positive – d'un point de vue comportemental, relationnel et des expériences corporelles – pour les membres du groupe. Ils n'ont visiblement pas été non plus attentifs au plaisir que les participants ont eu à mobiliser la poupée *via* leur propre gestuelle. Leur attention se serait portée sur l'aspect morcelant de la poupée quant à ses membres séparés du tronc. En projetant une éventuelle angoisse de morcellement pour les patients, ces professionnels semblent avoir fait abstraction des effets bénéfiques.

Pourrait-on parler de fantasmatisation de la part de l'institution ? René Kaës évoque ceci à propos de la fantasmagorie autour du groupe : « Tout se passe comme si les soupçons qui pèsent sur le groupe, pour des raisons qui tiennent d'abord aux fantasmes archaïques qu'il éveille, [...] traversaient tous les modes de pensées y compris les plus habituellement rationnels. »⁵⁶ La médiation poupée et l'impact potentiel sur les patients auraient donc pu être un catalyseur, voire un mécanisme de défense, face à une angoisse institutionnelle. On pourrait compléter par cette affirmation : « La crainte que le groupe ne favorise la régression vers la horde primitive est un grand thème des représentations du groupe dans lesquelles agissent les fantasmes, les angoisses inconscientes et les mécanismes de défense contre celles-ci. »⁵⁷

Dans les évènements relatés ci-dessus, la direction a pris des précautions afin d'encadrer la deuxième session de l'intervenant. Si ses intentions étaient louables, elles ont fait planer une lourdeur quant à la mise en place du projet ainsi que pour l'intervenant et la psychomotricienne. Malgré tout, ils sont restés mobiliser et ont préservé le cadre des séances. Ces évènements pourraient avoir induit une attitude spécifique des animateurs avant que ne débute la deuxième session que Jean-Pierre Rouchy nomme *éléments contre-transférentiels anticipés*⁵⁸.

3. De l'enveloppe familiale à l'enveloppe institutionnelle

⁵⁵ Anzieu, Martin, 2017, pp 24-25

⁵⁶ Kaës, 2009, pp 8-9

⁵⁷ *Ibid.*, p 9

⁵⁸ Rouchy, 2006, p 10

Pour parler de la famille, c'est-à-dire d'un environnement que fréquente le patient pris en charge, dans cette partie, sera évoquée sa fonction psychique, à savoir l'enveloppe familiale. Didier Houzel la définit ainsi :

[Une] structure groupale commune au membre d'une famille, qui assure la succession des générations et leur différenciation, qui permet la complémentarité des rôles parentaux maternel et paternel, qui garantit la constitution de l'identité de base et de l'identité sexuée de chacun des enfants, qui enfin contient dans une même filiation tous les membres de la famille et leur fait partager un même sentiment d'appartenance.⁵⁹

Dans le cas de Sybille, celle-ci ne vit plus avec ses parents – sa mère est décédée et son père a refondé une famille – mais avec son frère « Jojo ». Il semblerait qu'elle ne réside pas toujours à son domicile et sa garde serait partagée au sein de la famille. On assisterait donc ici à une prise en charge inconstante, avec d'éventuelles violences sexuelles. Egalement, il a régulièrement été constaté lors d'ateliers esthétiques à l'IMPro, d'un manque d'hygiène de Sybille. Cela pourrait révéler un défaut de son suivi au quotidien par son entourage ainsi qu'une évaluation erronée de son degré d'autonomie.

La famille de Sybille pourrait être désignée en tant que *famille à problèmes multiples*, terme emprunté à la clinique psychiatrique, souffrant « de difficultés économiques, d'instabilité conjugale, de conflits plus ou moins graves, parfois de violences physiques ou sexuelles, de la pathologie mentale d'un ou plusieurs de ses membres. »⁶⁰ La discontinuité dans la prise en charge familiale de Sybille, peut donc faire penser à une *enveloppe familiale* défaillante.

Dans ces cas-là, D. Houzel évoque un autre type d'enveloppe pouvant se mettre en place. Il s'agit d'une *enveloppe élargie*.

Tout se passe, alors, comme si la souffrance familiale et les turbulences qui en sont l'origine se trouvaient contenues dans une néo-

⁵⁹ Houzel, 2010, p 142

⁶⁰ *Ibid.*, p 145

enveloppe constituée par ceux qui sont chargés d'aider la famille à un titre ou à un autre, et qui font ensemble ce travail d'élaboration^{61,62}

Ici, l'enveloppe élargie serait constituée par la tutrice de Sybille ainsi que l'IME. Seul le rôle du second sera évoqué dans ce travail.

Dans le cas de l'IMPro, chaque professionnel peut être amené à rencontrer la famille. Cependant, certains sont susceptibles de les rencontrer plus régulièrement : le médecin pédopsychiatre et l'infirmière pour le suivi des soins, l'assistante sociale chargée de l'aide aux démarches administratives, la personne chargée d'insertion professionnelle et du projet de vie à la sortie de l'IMPro. Actuellement, les postes de médecin et du chargé d'insertion ne sont pas remplacés. On peut donc se poser la question de la qualité d'un travail réflexif lorsque l'équipe est diminuée de ses effectifs et que les compétences des postes manquants sont redistribuées à l'équipe. Le rôle de l'enveloppe élargie étant :

Dans les meilleurs cas, [de permettre] à la famille de se tisser sa propre enveloppe et d'assurer la tâche d'aider [ses membres] dans leur développement psychique. Dans les moins bon cas, cette enveloppe élargie devra accompagner la famille pendant tout le temps de [la présence du jeune dans la structure].⁶³

Dans cet IME, il semblerait que l'on soit plus dans un accompagnement du deuxième type décrit par D. Houzel, éventuellement par choix de la part de la direction ou bien par surcharge de travail, avec des professionnels en souffrance face à un cumul de tâches et un défaut de considération de la part de la direction.

⁶¹ D. Houzel a pu dresser le constat que des mécanismes de projections et de répétitions étaient à l'œuvre dans la famille. Et que ceux-ci pouvaient être reproduits par les équipes chargées du suivi de ces mêmes familles. Par le terme travail d'élaboration, il sous-entend donc un repérage par les professionnels de leurs propres projections.

⁶² *Ibid.*, p 146

⁶³ *Ibid.*

L'enveloppe institutionnelle est semblable à l'enveloppe familiale, indique D. Houzel. Elle présente les propriétés suivantes : l'étanchéité, la perméabilité, la consistance, l'élasticité ; et permet la mise en œuvre du travail thérapeutique⁶⁴.

Dans le cas de cette structure ou comme évoqué plus haut, le personnel peut se sentir malmené, il est difficile d'y lire où ce mal-être trouve son origine : la direction est désignée comme mauvais objet, alors que la structure dépend d'une organisation départementale. Tirillée entre les exigences du siège et du terrain, il semblerait que l'institution ne puisse répondre à ses fonctions de consistance et d'élasticité. Ces fonctions seront développées un peu plus loin⁶⁵.

Ainsi, dans le cas de Sybille, nous assistons à une défaillance de l'enveloppe familiale, soutenue par une enveloppe élargie qui dépasse l'enveloppe institutionnelle en termes d'acteurs impliqués. Nous avons donc ici un élargissement des environnements où l'un vient suppléer l'autre, afin de s'adapter à la situation.

Dans une institution, le patient hors des ses prises en charge en psychomotricité fréquente bien évidemment d'autres espaces, réintègre un environnement composé de ses pairs ainsi que de ses référents, encadrants ou soignants. A la fin de la journée, il retrouve son environnement familial.

Cependant, nous avons vu que le fonctionnement institutionnel et familial peuvent avoir une influence sur le sujet. Et que des choix et orientations – parfois inconscients, peuvent avoir des incidences sur la façon de penser une prise en charge ou de construire un projet thérapeutique. Inversement, ce qui se déroule en salle de psychomotricité peut avoir des conséquences sur l'institution, pour le patient – c'est bien là le but d'un travail thérapeutique – voire la famille et par extension du sujet dans son quotidien, donc dans un environnement plus large que nous pourrions désigner par environnement social ou culturel.

⁶⁴ *Ibid.*, p 149

⁶⁵ *Cf. infra.* p 60

PARTIE II : CARACTERISATION ELARGIE DE LA VIE DU GROUPE

Chapitre 1 : Evolutions sur plusieurs mois

« Les individus interagissent et créent un état d'équilibre qui résulte des forces dynamiques mises en jeu. [...]Le groupe doit donc être appréhendé en tant que totalité dynamique résultant des interactions entre les membres. »⁶⁶ C'est donc de cette manière que les dynamiques issues des observations cliniques concernant le groupe vont être abordées. Il va s'agir dans ce chapitre de s'intéresser à leurs fonctions et de donner du sens à leur évolution. Pour rappel, ces trois dynamiques groupales ont été dénommées dans la partie précédente : agitation, silences empathiques, solidité⁶⁷.

1. Variation et évolution de la dynamique groupale

« Un groupe s'organise au moins momentanément autour [d'une] identité commune [...] Chacun garde son identité propre, mais il s'y ajoute une part d'identité commune dont la somme constitue l'enveloppe groupale. »⁶⁸ Le groupe qui nous intéresse dans ce travail, se réunit autour d'un prétexte commun, celui de faire un atelier danse. Cela pourrait être son identité extrinsèque. Ce qui constituerait son identité intrinsèque pourrait alors être la dynamique groupale. Or ce groupe traverse trois périodes et pour chacune, il présente une dynamique groupale spécifique pouvant être contenue par le phénomène d'enveloppe évoqué ci-dessus.

Les trois ambiances décrites semblent être toutes admises par le groupe, y compris celle qui semble au premier abord la moins propice à un travail, à savoir l'agitation. Mais cette agitation, les silences empathiques, puis l'image de solidité ont bien une fonction pour ce groupe. Elles pourraient être un facteur d'équilibre. Si l'on reprend cette idée à une échelle biologique, il est alors possible d'évoquer l'*homéostasie*.

Il s'agit d'un concept avancé par Claude Bernard puis repris par Walter Bradford Cannon qui définit la « tendance de l'organisme à maintenir ou à ramener les différentes

⁶⁶Chapelier, 2015, p 29

⁶⁷ Par moment, elles seront désignées sous les termes d'ambiance ou atmosphère. Il s'agit d'un choix délibéré afin de rappeler leur caractère et qualité.

⁶⁸ Houzel, 2010, p 141

constantes physiologiques (température, débit sanguin, tension artérielle, *etc.*) à des degrés qui ne s'écartent pas de la normale. »⁶⁹

Différents auteurs – rencontrés au décours de ce travail – dont Jean-Claude Rouchy, pionnier de la psychosociologie en France ; Antonio Damasio, neurologue – ont pu faire des parallèles entre homéostasie et organisation sociale.

Cette image peut dès lors s'appliquer au groupe dans la mesure où c'est un processus homéostatique qui procure au groupe une stabilité. L'intérêt étant pour le groupe d'en limiter les écarts, afin de poursuivre son existence dans le dispositif tel qu'il a été pensé.

Une autre idée vient assoir ici que les ambiances groupales puissent faire office d'organisateur. D. Houzel associe au concept d'enveloppe psychique celle de stabilité. Il évoque ainsi la stabilité de type structurel : « un système dynamique doué de stabilité structurelle est ainsi fait qu'il peut organiser en son sein des formes stables, bien qu'il soit en évolution permanente. »⁷⁰ Dans le cas de ce groupe à médiation danse, celui-ci constituerait le système dynamique, dont la stabilité structurelle pourrait être constituée par le cadre de la séance, complétée par l'agitation, les silences empathiques, la solidité du groupe en tant qu'identité propre des participants.

L'auteur ajoute « qu'un système dynamique ne peut être structurellement stable que s'il échange de l'énergie avec son environnement. »⁷¹ On peut également supposer que les dynamiques observées constituent des indices de relation avec l'environnement. L'environnement peut-être entendu dans ce cadre par les animateurs. Il y a alors une boucle relationnelle qui vient alimenter le groupe.

2. Le cycle de vie du groupe : rencontre, régression, progression, séparation

J-C. Rouchy cite dans un article⁷² un élément qui pourrait ne pas relever de la stabilité mais qui consisterait à une autre tendance contradictoire : celle de transformer cette stabilité afin d'adapter le groupe à de nouvelles exigences et permettre le passage d'un niveau d'équilibre à l'autre. Ainsi l'idée d'un équilibre associé à chaque période

⁶⁹ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, <http://www.cnrtl.fr/definition/hom%C3%A9ostasie>

⁷⁰ Houzel, *Ibid.*, p 14

⁷¹ *Ibid.*

⁷² Rouchy, 2006, p 15

n'est peut-être pas le seul mécanisme à l'œuvre. Peut-être que des mouvements opposés de préservation et de transformation du groupe coexistent. De quelles transformations pourraient-ils s'agir ?

C. Bertin, mais aussi Vincenzo Bellia, danse-thérapeute, lorsqu'ils abordent le fonctionnement groupal parle de *cycle de vie*, avec des temps forts : la *rencontre*, la *régression*, la *progression* et la *séparation*⁷³.

Je fais donc ici l'hypothèse que les mouvements de transformations coexistant avec le mouvement homéostatique évoqué en début de cet item, permettent de traverser ces quatre temps forts de la vie groupale sur une séance mais aussi sur une année.

En ce qui concerne ce groupe à l'échelle d'une séance – que ce soit avec l'intervenant ou le reste de l'année – voici les séquences à rapprocher des différents temps forts. Le temps d'accueil et d'échange en cercle correspondrait à la rencontre qui permet en signifiant présences et absences de distinguer chacun et de désigner à la fois l'entité groupale.

L'échauffement correspondrait au temps de la régression. « Où le groupe est emporté par le processus groupal. [Il] se laisse alors travailler et traverser par des fantasmes, des émotions, des affects et des représentations [...] »⁷⁴

La deuxième partie pourrait correspondre à l'étape de progression. Il s'agit du « temps de la "remontée" où l'on sort peu à peu des vécus très impliquants ou mobilisants, trop bouleversants... Nous retrouvons peu à peu un état de conscience plus tranquille et apaisé. »⁷⁵

Les séances se terminent toutes par le rituel de fin qui correspond à la séparation délimitant vécu groupal et individuel, différenciation et individuation.

A présent, revisitons les trois périodes relatées dans la partie I à la lumière de ces étapes.

Le temps de la rencontre s'est probablement effectué en mon absence – je n'étais pas présente à la première séance. Elle a d'autant plus de raison d'être écourtée que les

⁷³ Cf. Bertin, *Notes de cours. Op. cit.*

⁷⁴ *Ibid.*

⁷⁵ *Ibid.*

participants se voient dans la structure et qu'ils connaissent le dispositif depuis plusieurs années.

L'étape de régression se situerait sur la période avant l'arrivée de l'intervenant. Pierre Privat et Dominique Quélin-Souligoux la nomment période initiale. « La mise en groupe comme toute situation [ici relativement] nouvelle, induit [...] une certaine excitation libidinale, et, de ce fait, suscite un mouvement régressif. [...] Chacun se sent donc, d'emblée menacé, non seulement de débordement pulsionnel, mais aussi de la perte d'individualité. »⁷⁶ Les participants connaissent les contenus qui peuvent être proposés, tandis qu'avec l'intervenant, il y aura plus de nouveaux exercices. Et le travail sur le plan postural peut venir toucher des choses profondes quant à leur façon d'être au monde. Pour autant, ils réagissent de façon plus apaisée à ce travail. Cela voudrait donc dire que c'est la mise en groupe – et peut-être mon arrivée – qui a suscité cet aspect régressif. Et la période avec l'intervenant serait celle de la progression.

Pour ce qui est de la troisième période, je ne saurais à l'heure actuelle dire si elle est entre la phase de progression encore ou si le groupe amorce la séparation. Pour l'instant, celle-ci n'a pas encore été nommée. Toutefois, il y aura probablement une dynamique autre par des séances qui vont être annulées (congés, pont) et mon départ fin juin avant la fermeture de l'IME.

Chapitre 2 : Caractérisations des espaces, de leurs fonctions et inter-influence entre eux

Dans ce chapitre, les environnements que j'ai interrogés afin de recueillir des éléments nécessaires à la compréhension du groupe ou des patients, vont être représentés. Afin d'en déterminer plus précisément les fonctions, ils seront désignés par l'espace individuel, l'espace groupal et son enveloppe, puis par l'enveloppe institutionnelle et familiale. Puis y sera abordé les notions d'influences et d'adaptation du sujet à son environnement. Pour terminer, je proposerai une représentation d'un modèle m'ayant permis de penser ma clinique.

⁷⁶ Privat, Quélin-Souligoux, 2007, p 58

Mais avant cela, prenons le temps de distinguer les notions d'espace et d'environnement dont l'usage pourrait prêter à confusion.

L'espace se définit en sa qualité de « milieu idéal indéfini, dans lequel se situe l'ensemble de nos perceptions et qui contient tous les objets existants ou concevables »⁷⁷. Sa structuration s'organise sur nos perceptions – visuelles, auditives, tactiles, proprioceptives, vestibulaires – et va permettre au sujet de distinguer son corps propre, mais aussi son organisation ainsi que la relations des objets entre eux. Abordé ainsi, la notion d'espace fait appel à ce qui pourrait être de l'ordre du quantitatif. Tel objet est positionner par rapport à un autre – repère exocentré, ou par rapport à mon corps propre – repère égocentré. Alain Berthoz parle également d'un *espace personnel* qui « est perçu par les sens internes et en principe localisé dans les limites du corps propres. »⁷⁸

Quant à l'environnement, il peut être défini par l' « ensemble des choses qui se trouvent aux environs, autour de quelque chose. »⁷⁹ Il y a dans son étymologie et sa définition quelque chose de l'ordre de l'entourage, qui est autour et échappe à la perception seule. Le CNRTL ajoute qu'il s'agit de l' « ensemble des conditions matérielles et des personnes qui environnent un être humain, qui se trouve autour de lui. »⁸⁰ L'idée d'environnement déterminerait donc les conditions du milieu, de l'espace. Il figurerait sur un plan plus qualitatif afin de le distinguer de l'espace⁸¹. Ainsi, tout sujet se trouve dans un espace dont les conditions de vie dépendent de l'environnement.

1. Espace individuel

La question de l'espace individuel constitue le point de départ d'une gradation qui va permettre de prendre en compte les milieux que j'ai pu interroger afin de recueillir des éléments nécessaires à la compréhension du groupe. Si précédemment la question de la *kinesphère* a été abordée, nous allons reprendre ici quelques éléments.

⁷⁷ CNRTL, <http://www.cnrtl.fr/etymologie/espace>

⁷⁸ Berthoz, 1997, p 108

⁷⁹ CNRTL, <http://www.cnrtl.fr/definition/environnement>

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ Bien que la qualité de l'espace soit essentielle et conditionne sa perception.

« La kinesphère renvoie [...] à la notion d'espace personnel, de ses limites et de sa malléabilité dans la relation. »⁸² Et comme l'indique C. Bertin, elle est soumise aux aléas de la relation dans une dynamique d'expansion ou de retrait selon les circonstances. La kinesphère, chère à la psychomotricité et que le groupe étudié a pu expérimenter au fil des séances avec l'intervenant, n'est pas le seul élément à prendre en compte dans la notion d'espace individuel en lien avec l'altérité.

Edward T. Hall en décrivant la *proxémie*, aura permis de penser les dimensions sociales de l'espace. « La proxémie définit l'ensemble des observations et des théories concernant l'usage de l'espace par l'homme. »⁸³ Cette notion est à mettre en lien avec la perception de l'espace, d'un point de vue sensoriel et culturel. Il en a ainsi déterminé quatre types : *intime, personnel, social, public*.

Dans le groupe qui nous concerne, nous avons plutôt à faire aux trois premiers. La dimension intime qui induit une relation de tendresse et de toucher a cours lors des retrouvailles, des pressions-percussions-lissage du dos, de la danse-libre, des toucher-Rolfing.

La dimension personnelle constitue « un espace sans-contact »⁸⁴. Nous pouvons l'observer sur les temps d'échauffement en individuel, les activités changement de place, jeu des coussins et des trajets, danse en individuel; avec la présence de l'intervenant, tissu en cercle, feuille de papier.

Quant à la dimension sociale, il s'agit de relation à distance⁸⁵ qui représente plus les relations informelles dans les activités proposées au groupe. Par cela j'entends les temps où les participants communiquent au cours d'une activité mais dont le type d'interaction n'est pas prévu en tant que tel. Ce sont par exemple les moments où Octavie et Jérémy s'interpellent ; Jérémy et Alex rentrent en échos ; Lucie qui reprend un participant et le gronde, *etc*. Il est ici intéressant de constater que la dimension sociale induit chez ces participants un relationnel teinté majoritairement d'agressivité, de domination ou d'agitation, lorsque des paroles sont adressées.

Enfin, il nous faut ici évoquer une autre dimension, celle de *l'enveloppe psychique* dont D. Houzel en détermine le rôle ainsi : « la métaphore d'enveloppe qui [...] sert à décrire les structures limitantes de la psyché, est sous-tendue par un processus de

⁸² Bertin, 2010, p 44

⁸³ Hall, 1978, p 129

⁸⁴ *Ibid.*, p 150

⁸⁵ Entre 1,20 mètre et 3,60 mètres.

stabilisations des motions pulsionnelles et des turbulences émotionnelles. »⁸⁶ Donc l'enveloppe représentée chez un individu par la peau, va au-delà de celle-ci et de sa dimension physique et biologique. Didier Anzieu, dans son article de 1974 sur le *Moi-peau* en présentait trois fonctions. Celle qui contient et retient à l'intérieur le bon. Celle qui limite, protège les agressions du dehors. Celle qui permet la communication. Donc l'enveloppe psychique permet de différencier et assimiler des éprouvés internes et externes, dans une dimension d'échange avec l'altérité différenciée. Le principe d'enveloppe psychique complète donc la notion de la kinesphère et de proxémie, en conceptualisant les notions de protections et d'impressions⁸⁷.

2. Espace groupal, enveloppe groupale

La salle de psychomotricité en tant que cadre, constitue un lieu où le groupe prend vie. Ainsi au sein de cet espace physique, vont se déployer les expériences propres au groupe. Tout comme le sujet se déploie *via* la kinésphère, les relations proxémiques dans un espace qui lui est propre, il en est de même pour le groupe. C'est par les relations spatiales et les mises en forme du groupe que les participants y développent une façon d'être pour soi et entre eux. Nous avons d'ailleurs vu précédemment⁸⁸ que lorsque le groupe était installé en cercle ou en ligne, cela ne générait pas le même type de relation. Il peut être bon de préciser ici que les relations dans un groupe peuvent se dérouler deux à deux, à plusieurs ou avec l'ensemble des membres.

L'enveloppe groupale ayant été précédemment définie et commentée, nous n'y reviendrons pas ici. Inhérente au fonctionnement groupal, il faut l'avoir toutefois en tête.

3. Caractéristiques de l'enveloppe institutionnelle et familiale

D. Houzel a défini quatre fonctions de l'enveloppe institutionnelle. Egalement transposables à l'enveloppe familiale selon lui, nous allons les reprendre en cela qu'elles

⁸⁶ Houzel, 2010, p 15

⁸⁷ Que D. Anzieu et D. Houzel reprendront avec les *feuillettes*.

⁸⁸ Cf. *supra*. p 19

peuvent nous intéresser pour penser le sujet au sein de plusieurs environnements et des influences qui peuvent en découler.

L'étanchéité correspond dans un certain sens au secret où « ce qui se passe, ce qui se dit, ce qui se vit dans l'institution [et la famille] doit être gardé à l'intérieur de [...] et ne jamais diffuser au dehors. »⁸⁹

La perméabilité permet les échanges avec l'extérieur – famille, administrateurs, autres institutions, *etc.*

La consistance est la « capacité à résister aux pressions extérieures et intérieures de sorte que l'institution [ou la famille] ne soit ni désintégrée sous leurs effets, ni malléable à l'envie »⁹⁰.

L'élasticité est présentée comme la « capacité ... à se déformer, sans se rompre sous l'effet de pressions internes ou externes. »⁹¹ Cette élasticité a pour rôle de « contenir la souffrance psychique [...] »⁹²

Concernant l'enveloppe institutionnelle, l'auteur indique que « ces processus échappent à la maîtrise des soignants [...] La tâche des soignants n'est pas de les diriger, mais de créer les conditions qui les rendent possibles et qui les favorisent en tissant cette enveloppe et en la retissant au fur et à mesure que l'expérience acquise l'exige. »⁹³ Nous pouvons là aussi faire le parallèle avec l'enveloppe familiale.

Nous allons maintenant évoquer d'un point de vue théorique ce que peuvent générer des perturbations sur le sujet.

4. Adaptations sujet-environnement

A. *Adaptation de l'individu-environnement, par D. W. Winnicott*

Les premiers stades du développement affectif, étudiés notamment en psychanalyse permettent de penser le passage d'un état de dépendance à celui d'indépendance.

⁸⁹ Houzel, 1992, p 73

⁹⁰ *Ibid.*, p 74

⁹¹ *Ibid.*

⁹² Houzel, 2010, p 149

⁹³ *Ibid.*, p 149

Donald W. Winnicott en 1952, dans *Psychoses et soins maternels*⁹⁴, considère qu'« [à] ses débuts, l'individu ne constitue pas l'unité. L'unité est la structure "individu-environnement" telle que nous la percevons de l'extérieur. »⁹⁵ Entendons ici l'unité comme le sujet différencié de son environnement. Winnicott représente la structure « individu-environnement » par un cercle plus petit contenu dans un plus grand. Cette représentation lui permet de figurer « la façon dont l'individu est affecté par les tendances de l'environnement, surtout à un stade très primitif. » Il en découle deux modèles : celui où l'environnement s'adapte d'une façon suffisamment-bonne (*good-enough*) à l'enfant ; celui où l'environnement ne s'adapte-pas-de-façon-suffisamment-bonne (*not-good-enough*).

Il propose pour le premier modèle que celui-ci

montre comment, par une adaptation active aux besoins de l'enfant, l'environnement lui permet de vivre dans un isolement tranquille. Le nourrisson ne sait pas. Dans cet état, il fait un mouvement spontané qui permet la découverte de l'environnement sans que le sens du *self*⁹⁶ soit perdu.⁹⁷

Le deuxième modèle quant à lui,

illustre une adaptation défectueuse à l'enfant qui aboutit à un empiètement de la part de l'environnement si bien que l'individu est obligé de se modifier tout entier en réaction à cet envahissement. Dans cette situation, le sens du *self* est perdu et ne se retrouve que par un

⁹⁴ Winnicott, 1992, p 190

⁹⁵ *Ibid.*, p 191

⁹⁶ Le *self* est entendu comme le sentiment de continuité d'existence, où la personne se construit à partir de la mise en œuvre de ses tendances innées.

⁹⁷ *Ibid.*, p 192

retour à l'isolement. (Noter l'introduction du facteur temps qui signifie un *processus* est en cours.)⁹⁸

L'auteur décrit quelques lignes plus loin que ce type de fonctionnement engendre « une distorsion psychotique de la structure "individu-environnement" ». Cette notion peut faire entendre que deux réalités coexistent et que ce sont les relations entre ces deux entités qui génèrent cet état. La temporalité jouant un facteur important dans le processus de développement, il ajoute que « l'état d'isolement, cependant, devient de moins en moins pur au fur et à mesure que l'enfant s'éloigne de ses débuts ; une organisation de plus en plus défensive entre en jeu pour repousser l'envahissement de l'environnement. »⁹⁹

A la lumière de ces écrits de D. W. Winnicott, en ce qui concerne les facteurs d'influences, on peut se dire que si l'environnement ici entendu par le cercle proche, c'est-à-dire les figures parentales, vient à être défaillant et que cela perdure dans le temps, on assistera à une adaptation du sujet afin de retrouver un état d'équilibre le plus stable possible. D'après mes observations sur mes différents lieux de stage, les participants du fait de leur déficience ou leur pathologie, me semblent parfois dans un isolement ou au contraire une extraversion que je ne saurais qualifier de mécanisme de défense ou bien d'attitude directement en lien avec leur handicap. D'ailleurs, si j'ai fait le lien entre environnement défaillant et les participants du groupe à médiation danse présenté dans ce travail, c'est que bien souvent, les situations familiales sont complexes. Il y a dans beaucoup d'histoires recueillies, des problématiques de violence, de difficultés sociales et des carences affectives.

C'est le cas pour David – violences par le père ; Sybille – décès de la mère, suspicions d'agressions sexuelles ; Octavie – violences entre les parents, soit trois sur les sept participants. Loin de moi, l'idée d'assigner une responsabilité parentale directe à l'ensemble des troubles que peuvent présenter ces personnes. Ce sont les circonstances qui m'interrogent et les divers exemples rencontrés au sein de cet IME, lorsque j'entends les différents professionnels parler des familles.

Selon D.W Winnicott, « lorsque la capacité intellectuelle est limitée (en raison d'une mauvaise qualité des tissus cérébraux), la capacité de l'enfant à convertir l'adaptation de l'environnement qui n'est pas-suffisamment-bonne en une adaptation suffisamment-

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ *Ibid.*

bonne est diminuée ; il en résulte que certaines psychoses sont plus courantes chez les sujets mentalement déficients que chez les sujets normaux d'une population. »¹⁰⁰ Car pour cet auteur, c'est la compréhension intellectuelle du sujet à son environnement qui lui permet de développer une certaine adaptabilité, lorsque celui-ci présente une certaine stabilité dans ses réactions – y compris lorsqu'elles sont sur un versant pas-suffisamment-bonnes.

En revanche, et l'auteur l'expose en ces termes, « dans le cas d'un clivage extrême, la vie secrète intérieure ne tire que très peu de chose de la réalité extérieure. Elle est vraiment incommunicable. »¹⁰¹ On sait que la situation de handicap, peut isoler le sujet, mais bouleverse également l'entourage et que celui-ci s'en trouve influencé dans son fonctionnement, et jusque dans la façon de vivre le quotidien voire d'appréhender la vie. Cela signifie donc que chaque entité peut influencer l'autre : l'environnement sur le sujet ; le sujet sur l'environnement.

B. Adaptation du sujet par la tonicité, par B. Lesage

En psychomotricité, on le sait, la fonction tonique constitue un des premiers types d'échange entre la mère et le bébé. Elle constitue « une fonction transitionnelle entre dedans et dehors qui permet de recevoir l'empreinte externe, de répondre en appuyant sur le monde. »¹⁰² Comme D.W Winnicott – sur la précédente illustration, B. Lesage illustre cette idée en représentant un cercle, symbole de l'individu, contenu dans un cercle plus grand représentant l'environnement. A cela, il ajoute des flèches représentant les pressions que les deux entités peuvent exercer ou recevoir. Il propose un modèle théorique, où la pression interne s'ajuste à la pression externe. Il part du postulat que l'état d'équilibre varie et que le système doit s'adapter par une *modulabilité tonique*¹⁰³. Il présente donc trois types de modèles quant aux possibilités de modulation tonique entre le sujet et son environnement.

« Si la pression externe est trop importante et dépasse les possibilités de modulation, la réponse tonique s'effondre. C'est la *dé-pression*. L'individu est écrasé par l'extérieur. Une sensation de pesanteur domine. »

¹⁰⁰ *Ibid.*, p 194

¹⁰¹ *Ibid.*

¹⁰² Lesage B., Enseignement d'anatomie fonctionnelle, chapitre « Systèmes », pp 13-15, 3^{ème} année IFP-Sorbonne Université-UPMC, septembre 2017, non publié à ce jour.

¹⁰³ *Ibid.*

Si l'on entend cette affirmation d'un point de vue corporel, la plupart des participants du groupe étudié présentent cette posture. Il y a chez eux comme un effondrement au niveau de la colonne. Ils ont donc tendance à adopter une posture d'enroulement. Trois d'entre eux présentent une trisomie 21 – Lucie, Jérémie, Octavie – dont on connaît les caractéristiques de « troubles toniques de type hypotonique, majorés par une tendance hyperlaxe ligamentaire »¹⁰⁴ qui pourrait avoir des conséquences sur leur posture. On pourrait également supposer qu'il y ait dans leur parcours, une perception de la tonicité extérieure trop forte ou une hypersensibilité à celle-ci.

Si l'on aborde cette modulation tonique d'un point de vue relationnel, Sybille, Paula, Alex et Lucie – dans une moindre mesure et par alternance – présentent tous les quatre une présence discrète voire passive, dont l'image de la dé-pression évoquée plus haut pourrait correspondre à leur façon d'être en séance.

« L'individu peut aussi être en inflation par rapport au milieu. Il semble *hypertonique* et peut se montrer envahissant, agressif. »¹⁰⁵ Sur un abord comportemental, cela pourrait être le cas d'Octavie et Jérémie dont la présence peut parfois être envahissante.

« La rigidification est un autre cas de figure : les échanges et ajustements n'ont plus lieu, l'individu est *monotonique*, la relation est neutralisée. »¹⁰⁶ C'est parfois l'attitude de David lorsque celui-ci semble s'absenter par la pensée. Il n'est plus disponible à la relation, semble ailleurs. Il faut parfois plusieurs appels afin qu'il nous entende et puisse remobiliser ses capacités attentionnelles, un état de vigilance suffisant.

Le même auteur parle également d'*impressions* lorsque le milieu vient atteindre trop fortement le sujet et que cela s'imprime jusque dans sa tonicité ; d'*expressions* lorsque le sujet appose son empreinte sur l'environnement.

Ainsi, *via* la tonicité et le dialogue tonique, le sujet peut avoir une influence sur l'environnement, tout comme ce dernier peut en avoir une sur le sujet. S'il peut y avoir des tendances générales pour chaque individu, en fonction de son équipement biologique, mais aussi de ses expériences passées et actuelles ; il peut également y avoir des variations pour le sujet lui-même, en fonction de son état, de ses capacités d'adaptation à l'environnement et de ce que l'environnement lui présente.

¹⁰⁴ Delahaye, 2015, p 100

¹⁰⁵ Lesage, *Ibid.*

¹⁰⁶ *Ibid.*

Par exemple, Alex que j'ai situé plus haut sur une tendance dépressive, vient par moment comme *s'appuyer* sur Jérémie. Cela s'observe par un échange entre les deux, basés sur des échos où chacun appelle l'autre en répétant le même son. Sa présence jusque-là discrète, avec des mouvements de peu d'amplitude, devient alors plus importante. Son *ex-expression* lui permet alors de s'inscrire auprès du groupe d'une façon différente. Ces variantes présentes chez un même individu ont été nommées par B. Lesage, comme *zone transitionnelle interne*¹⁰⁷, où l'individu module sa tonicité en fonction de ce qu'il perçoit ou veut renvoyer à son environnement.

Ainsi le sujet présente des réactions ou modifications – de l'ordre de la tonicité, de la gestuelle et dans sa relation – à son environnement. S'il présente une tendance, un profil, il peut aussi présenter des variations intra-individuelles.

5. Recherche d'un modèle intégratif et représentatif de ma démarche

Dans ce dernier item, l'idée est de représenter une figure qui m'a accompagnée tout au long de la réflexion de ce mémoire et qui m'a permis de penser ma clinique.

Il s'agit de représenter les espaces et environnements fréquentés comprenant chacun une enveloppe par le patient par une série de cercles concentriques. Cette image a pu être utilisée à plusieurs reprises, notamment en psychanalyse. Je vous en livre une récemment trouvée :

[...] Toute enveloppe psychique enveloppante est aussi enveloppée.

Et qu'il est de la nature des systèmes d'enveloppes d'inscrire ainsi chaque enveloppe singulière entre d'autres virtuellement innombrables : cela dans un schéma plus ou moins concentrique [...] d'enveloppes disposées à peu près en "poupées russe"¹⁰⁸

Je vais donc utiliser cette idée à ceci près que pour représenter l'ensemble des vécus dans la salle de psychomotricité, chaque participant sera représenté

¹⁰⁷ *Ibid.*

¹⁰⁸ Guillaumin, 2003, p 167

afin de faciliter sa représentation schématique en annexe¹⁰⁹. En débutant, par l'espace individuel, revisitons en premier les différentes séquences proposées par l'intervenant. Pour terminer, sera représenté ce qui a pu se dérouler à l'extérieur du groupe.

La seule activité concernant l'espace individuel est représenté par le début de l'échauffement lorsqu'il se réalise seul. On se situe donc à un niveau *individuel*¹¹⁰. C'est une expérience corporelle avec soi-même, une mise en lien du sujet au sein du groupe afin d'interroger sa qualité de présence et rendre disponible.

Au sein du groupe, mais deux à deux, il y a eu la deuxième partie de l'échauffement dans le dos ; l'étirement du tissu en face à face ; l'exercice du tissu et de l'arrière fond avec l'intervenant ; la feuille de papier à amener au sol. Ici, il s'agit d'un niveau *interpersonnel*, faisant appel aux représentations de types archaïques en lien avec la famille, avec des liens de type accordage, portage, acceptation, *etc.*

La séquence où l'ensemble du groupe a participé se situe avec l'étirement-relâchement du tissu en cercle. C'est le niveau *transpersonnel* qui est convoqué. Il ne s'agit plus du Je mais du Nous où la contenance et les phénomènes d'enveloppe sont accentués.

Au sein de l'institution ayant eu des conséquences sur le groupe, nous pouvons rappeler l'absence d'un équipe stable lors de la première période, ce qui consisterait à un défaut de consistance de l'enveloppe, entraînant une pression exercée sur les patients à un niveau individuel mais aussi groupal. La fantasmagorie et les projections au sujet de séquences proposées par l'intervenant pourraient avoir entraîné un processus de contre-transfert anticipatoire quel qu'il soit de la part des animateurs du groupe. Également, nous pouvons rappeler les relations entre l'institution et son organisme gestionnaire qui indiquent un défaut de consistance et d'élasticité.

En ce qui concerne les liens avec la famille, il y aurait eu plusieurs mouvements concernant une patiente dont l'enveloppe familiale est défaillante. Un premier s'exerçant bien évidemment sur la patiente, ayant pour conséquences de marquer son empreinte sur l'enveloppe groupale dans une

¹⁰⁹ Annexe I, p 74

¹¹⁰ Ces trois niveaux relationnels sont proposés par C. Bertin. Cf. Bertin, *Notes de cours. Op. cit. p 4*

dynamique d'*ex-expression*, l'institution venant suppléer par une enveloppe élargie les carences familiales.

Ainsi par ce récapitulatif, nous pouvons nous rendre compte de la nature des liens, de leurs places et à quels niveaux ils peuvent intervenir. Leur intrication donne à voir une complexité dont la représentation des cercles semble simplifier la vision et leur reconnaissance.

Toutefois si ce genre de modélisation peut être une aide pour penser la clinique, un patient, élaborer un processus réflexif ; cela peut être tout aussi enfermant. D. Houzel met en garde contre les métaphores et analogie stricte.

Il me semble essentiel à la fois de recourir à des métaphores dont notre esprit a besoin pour figurer nos expériences et en même temps *déconstruire* ces métaphores en repérant les processus sous-jacents pour échapper au piège d'une pensée analogique.¹¹¹

Car si la clinique a besoin d'être pensée, elle ne doit pas être enfermée.

¹¹¹ Houzel, *Ibid.*, p 105

CONCLUSION

Cet écrit retrace mon parcours pour comprendre le contenu d'une séance. Le point central que je retiens ici, c'est que les mises en forme du corps, du groupe et de l'espace représentent de puissants soutiens à l'expressivité et la dynamique groupale.

Il met aussi en évidence les liens à plusieurs niveaux : entre les participants ; entre les différents environnements fréquentés par les patients ; au sein de la séance par les propositions et leur conséquence sur le rapport à soi et aux autres ; dans la séance et hors de la séance ; sur les temps formels et informels.

Recueillir ces informations demande une écoute et une vigilance particulière. Cela pose donc la question des savoirs-être en séance, mais aussi hors de la séance. Ce travail me permet donc de penser l'identité thérapeutique du psychomotricien.

Il permet également d'aborder l'intérêt d'une approche globale en psychomotricité. Cette globalité est à entendre en termes d'historicité de la prise en charge, des différents environnements pouvant avoir une influence sur la séance. Ces apports s'insérant eux-mêmes dans une dynamique institutionnelle, sociétale et culturelle, ce sont autant de biais qui sont à penser, à prendre en compte.

Bien évidemment, cette approche n'exclue pas les outils classiques de la prise en charge psychomotrice, tel que le bilan psychomoteur, le recueil d'anamnèse, même s'ils n'ont pas été évoqués dans ce travail. Mais de considérer ce Tout comme une synthèse de la compréhension possible du patient, à quelque chose de rassurant pour une future professionnelle.

Dès que nous nous libérons de notre aspiration à l'explication unique, et dès que nous parvenons à imaginer l'homme prolongé par une série de champs à extension constamment variable et qui lui fournissent des informations de toutes sortes, nous commençons à l'apercevoir sous un jour entièrement nouveau.¹¹²

¹¹² Hall, 1978, p 145

A l'heure où j'écris ces mots, un nouveau projet est en train d'émerger avec l'intervenant. Il devrait revenir avec un vidéaste filmer deux séances. Nous ne connaissons pas encore les dates, mais tout le monde l'attend, les jeunes jusqu'à la directrice qui a maintenant saisi les qualités du projet. Tous les acteurs impliqués ont envie de poursuivre ce projet, un peu comme ce groupe, qui semble ne pas avoir de fin...

BIBLIOGRAPHIE

- Anzieu D. (1974), *Le Moi-peau, Nouvelle revue de psychanalyse*, 9, p 195-208.
- Anzieu D. et Martin J-Y. (2017), *La dynamique des groupes restreints*, Paris, Presses Universitaires de France, 1968.
- Berthoz A. (1997), *Le sens du mouvement*, Paris, Odile Jacob.
- Bertin C. (2010), Corps en groupe – corps groupal, *Thérapie Psychomotrice et Recherches*, n°163, 2010, pp 36-49.
- Bertin C. (n.d), Clinique des Silhouettes, De la mise en Forme à la mise en Sens du Corps, *Métissage*, n°6, pp 1-36.
- Boutinaud J. (2010), Interview de Jean-Bernard Chapelier, *Thérapie Psychomotrice et Recherches*, n°163, 2010, pp 4-18.
- Bullinger A. (2001), Les prothèses de rassemblement, *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, volume 49, pp 4-8.
- Chapelier J-B. (2011), Du corps individuel au corps groupal : au-delà d'une métaphore ?, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 2011/2 (n° 57), p 9-21.
- Chapelier J-B. (2015), *Les psychothérapies de groupe*, Paris, Dunod, 2000.
- Delahaye C. (2015), Le corps en psychomotricité, In P. Scialom, F Giromini, J-M. Albaret, *Manuel d'enseignement de psychomotricité, 1. Concepts fondamentaux* (pp 97-106), Paris, De Boeck-Solal.
- Guillaumin J (2003), Les enveloppes psychiques du psychanalyste, In D. Anzieu, *Les enveloppes psychiques* (pp 163-198), Paris, Dunod.
- Haag G. (2012), Le dos, le regard et la peau, *Copyright Geneviève Haag*, pp 1-17.
- Hall E.T. (1978), *La dimension cachée*, Paris, Seuil, 1971.
- Houzel D. (1992), Peut-on parler d'enveloppe institutionnelle ?, In G. Bléandonu, *Filiation et affiliations* (pp 71-72), Lyon, Césura Edition.
- Houzel D. (2010), *Le concept d'enveloppe psychique*, Paris, Editions In Press, 2005.

Kaës R (2009), *Les théories psychanalytiques du groupe*, Paris, PUF, 1999.

Lesage B. (2014), *La danse dans le processus thérapeutique, Fondements, outils et clinique en danse-thérapie*, Toulouse, Editions Erès, 2006.

Laban (2003), *La Danse moderne éducative*, Bruxelles, Editions Complexes et Centre national de la danse, 1963.

Lesage B. (2017), *Jalons pour une pratique psycho-corporelle, Structures, étayage, mouvement et relation*, Toulouse, Editions Erès, 2012.

Le Nouveau Petit Robert, Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française, Paris, Dictionnaires Le Robert, 2008.

Pagès M. (2002), *La vie affective des groupes, Esquisse d'une théorie de la relation humaine*, Paris, Dunod, 1968.

Privat P, Quélin-Souligoux (2007), *Travailler avec des groupes d'enfants*, Paris, Dunod.

Reinalter Ponsin F. (2015), Le corps en psychomotricité, In P. Scialom, F Giromini, J-M. Albaret, *Manuel d'enseignement de psychomotricité, 1. Concepts fondamentaux* (pp 227-232), Paris, De Boeck-Solal.

Rouchy J-C (2006), La conception du dispositif de groupe dans différents cadres institutionnels, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°47, pp 9-23.

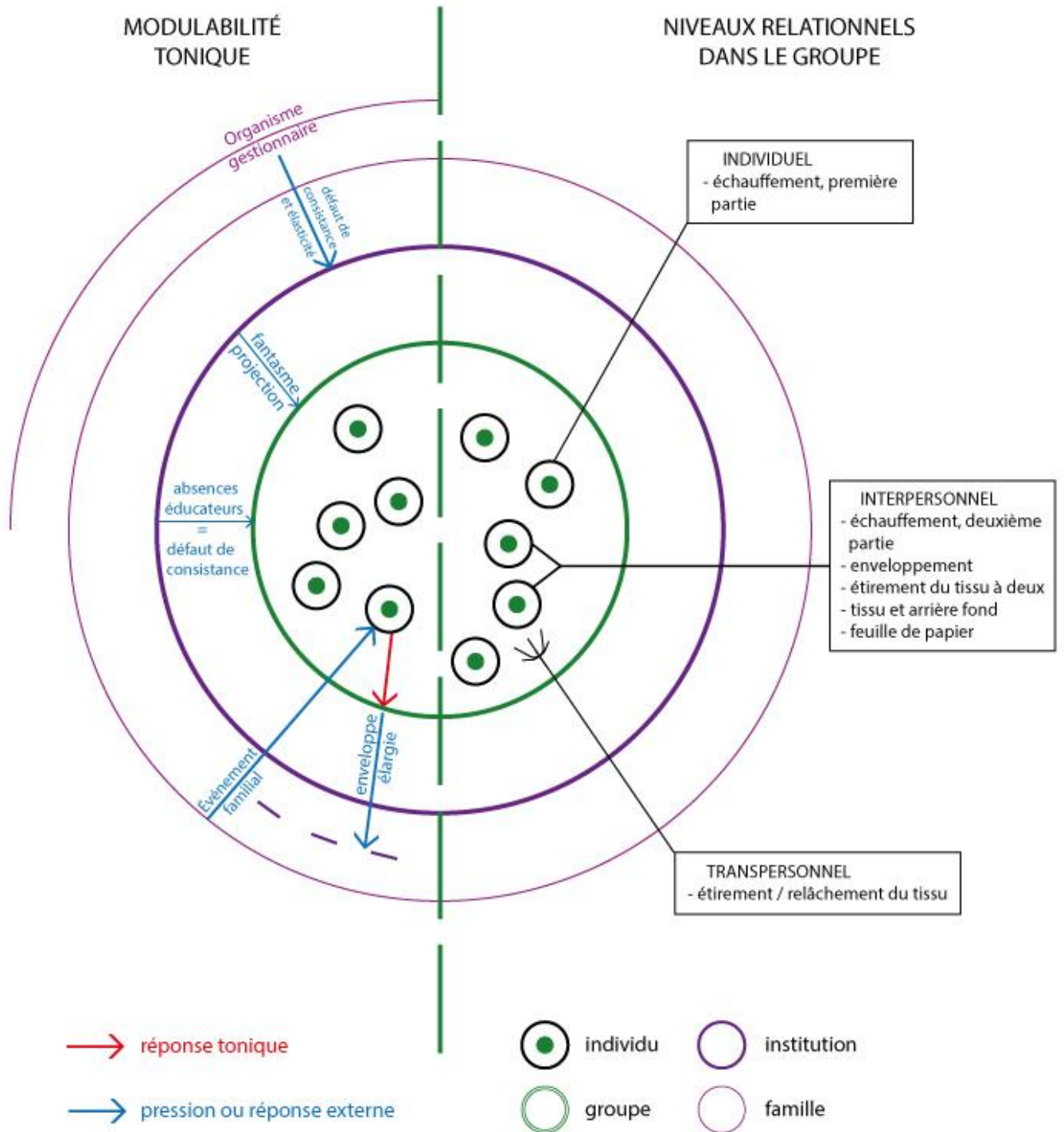
Roussillon R. (2011), Propositions pour une théorie des dispositifs thérapeutiques à médiations, In A. Brun, *Les médiations thérapeutiques* (pp 23-35), Toulouse, Editions Erès.

Winnicott D.W (1992), *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Collection Sciences de l'homme, 1969.

ANNEXE

ANNEXE I

Représentation du groupe et des environnements dans lesquels il s'insère



Résumé

Ce mémoire retrace une rencontre, avec un groupe à médiation danse, en IME, composé de jeunes adultes atteints de déficience intellectuelle. La dynamique groupale s'est modifiée lors d'un cycle d'interventions avec un praticien en *Rolfing*. Je me suis alors interrogée sur les paramètres pouvant influencer cette dynamique, en faisant le postulat que cela pouvait se jouer en séance, mais aussi hors de la séance. Dans ce travail, je propose donc une analyse des propositions faites au groupe, mais aussi des informations recueillies dans l'institution. Leur mise en perspective aura permis de faire du lien entre les dispositifs, les périodes et les environnements. Il s'agit donc de présenter ici un processus de réflexion visant une approche globale du groupe et de ses participants.

Mots clés

Dynamique groupale – historicité du groupe – approche globale – espaces – environnements – enveloppes – liens – influences

Abstract

This thesis relates a meeting with a dance-mediated group, in IME, composed of young adults with intellectual disabilities. The group dynamics changed during a cycle of interventions with a Rolfing practitioner. I then wondered about the parameters that could induce this dynamic, by postulating that they could be influenced during the session, but also out of the session. I suggest in this work an analysis of the proposals made to the group, but also an analysis of the information collected in the institution. Putting them into perspective will have made it possible to link the devices, the different moments and the environments. Therefore, I present a process of reflection around a global approach of the group and its participants.

Key words

Group dynamics – group historicity – global approach – spaces – environments – bodymind/group/institution/family covering – connections - influences