

# Polarité, mouvement et relation : de l'alternance des pôles à la mise en dynamique du sujet

Liane Estrada

► **To cite this version:**

Liane Estrada. Polarité, mouvement et relation : de l'alternance des pôles à la mise en dynamique du sujet. Médecine humaine et pathologie. 2019. dumas-02272019

**HAL Id: dumas-02272019**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02272019>**

Submitted on 27 Aug 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.

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



## **Polarité, mouvement et relation :**

de l'alternance des pôles à la mise en  
dynamique du sujet.

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

Référent de mémoire

Claire Musitelli

Session Juin 2019

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



## **Polarité, mouvement et relation :**

de l'alternance des pôles à la mise en  
dynamique du sujet.

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

Référent de mémoire

Claire Musitelli

Session Juin 2019



# REMERCIEMENTS

A toutes les personnes qui m'ont soutenue de près ou de loin dans cette aventure psychomotrice....

A mes professeurs de danse et de psychomotricité qui m'ont fait cheminer jusqu'ici

A ma maître de mémoire, Claire, pour sa confiance et ses précieux conseils

A Juliette et Delphine, mes maîtres de stages de l'IME, pour nos discussions sur la clinique et pour leur créativité sans limites

A tous mes autres maîtres de stage pour leur accueil et les savoirs qu'ils m'ont transmis sur la psychomotricité

A tous les patients dont chaque rencontre a contribué à me faire avancer davantage

A Doris pour nos discussions sur la thérapie, pour sa relecture ainsi que pour son accueil lors de cette fin de rédaction de mémoire !

A Nathalie pour nos échanges autour du monde du soin

A ma famille, à mon père pour la curiosité et à ma mère pour l'amour de la danse

A mes amis de la formation pour leur écoute, leur sensibilité et leur folie

A Matthieu pour son soutien chaque jour.

# SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	2
AVANT PROPOS .....	5
INTRODUCTION.....	6
I.A la découverte de l'atelier de danse thérapie.....	7
1)L'IME.....	7
2)L'atelier.....	8
a. Cadre.....	8
b. Projet thérapeutique.....	9
c. La médiation expression primitive.....	9
d. Description d'une séance type.....	10
e. Thème de l'année : les couples d'opposés.....	10
II.Approcher la notion de polarité.....	11
1)Le couple d'opposé : une structure anthropologique fondamentale.....	11
2)Polarité et développement psychomoteur.....	12
a. Du clivage à l'ambivalence : la théorie de l'étayage psychomoteur.....	13
b. Au-delà de l'opposition binaire : la complémentarité des contraires.....	15
III.Lecture du geste sous le prisme de la polarité.....	17
1)La forme du mouvement .....	17
a. Plans, niveaux et kinesphère.....	17
b. Chaînes musculaires.....	20
c. Schèmes de mouvement .....	24
2)La couleur du mouvement .....	26
IV.A la rencontre de Sabrina et Myriam.....	29
1)Une évaluation psychomotrice ? .....	29
2)Observations psychomotrices initiales de Sabrina.....	30
a. Rencontre .....	30
b. Anamnèse.....	30
c. Dynamique psycho-corporelle.....	32
3)Observations psychomotrices initiales de Myriam.....	34
a. Rencontre .....	34

b. Anamnèse.....	35
c. Dynamique psycho-corporelle.....	36
V.L'atelier psychomoteur à médiation danse : une exploration des contraires.....	40
1)De l'élaboration du projet à sa réalisation.....	40
2)Les différents temps de nos rencontres.....	40
3)L'expression primitive : une danse des oppositions.....	42
a. La danse des mouvements couplés.....	42
b. Rythmer pour relier les contraires.....	44
4)Exploration des thèmes de l'année.....	45
a. Mobile/immobile.....	45
b. Dedans/dehors.....	47
VI.Sabrina, Myriam et la polarité.....	50
1)Sabrina.....	50
a. Evolution clinique.....	50
b. Hypothèses clinico-théoriques .....	52
2)Myriam.....	56
a. Evolution clinique.....	56
b. Hypothèses clinico-théoriques.....	58
VII.Vers une dynamique polarisée de l'accompagnement psychomoteur .....	60
1)Laisser émerger les fixations.....	60
2)Impulser un mouvement de transformation.....	61
a. Suivre le processus.....	61
b. Sortir du même.....	62
c. S'adapter.....	62
3)Entre les positions extrêmes : ouvrir une zone d'échange ?.....	64
a. Entre la fusion et la distance, entre le patient et le groupe.....	64
b. Entre principe d'illusion et principe de réalité.....	65
CONCLUSION.....	67
BIBLIOGRAPHIE.....	68

# AVANT PROPOS

L'idée a émergé depuis mon corps. Oui, je l'ai sentie.

Je l'ai sentie puis je l'ai entendue :

« Si tu veux tenir, accepte de bouger »,

« Quand tu descends, pense à aller vers le haut »,

« Avance mais reste derrière aussi »...

Ces mots, répétés inlassablement par mes professeurs de danse m'habitent encore aujourd'hui.

Des mots qui font écho, dans mon corps, et maintenant dans ma clinique.

Si c'est un mouvement, c'est un aller-retour qui se répète : de moi à l'autre, de la danse à la psychomotricité, de la clinique à la théorie, pour revenir à la clinique.

En atelier à médiation danse en psychiatrie adulte l'année passée, j'ai été saisie, frappée par certains corps figés dans du « même ».

Monsieur P. , patient psychotique, était souvent en rupture dans ses mouvements et dans le lien à l'autre. Madame D. présentait une grande impulsivité et demeurait très brusque avec elle-même.

Les mots ont fait écho.

Les mots, et un pressentiment : « ramène de l'autre ».

Face à la rupture, propose de la continuité.

Face à la vitesse, invoque la lenteur.



# INTRODUCTION

Animée par des intuitions psychomotrices autour de la polarité, je débute mon stage de troisième année avec le désir d'éclairer, d'approfondir ces réflexions. Je participe à un groupe de psychomotricité à médiation danse auprès d'enfants présentant des déficiences intellectuelles. Le thème de l'atelier s'oriente cette année sur les couples d'opposés mobile/immobile et dedans/dehors. L'atelier semble ainsi constituer un terrain d'exploration propice pour approfondir mes différentes hypothèses autour de la polarité.

Aussi, au cours de ce mémoire, je me demanderai : en quoi une lecture polarisée du corps peut-elle soutenir un accompagnement psychomoteur ?

Au travers de la théorie de l'étayage psychomoteur<sup>1</sup>, S. Robert-Ouvray affirme que la structuration psycho-corporelle du sujet s'étaie sur des couples d'opposés. M'appuyant sur ses observations, je suppose qu'au cours de la vie, des fixations dans certains pôles réduiraient les possibilités de transformation et d'expression du sujet. Dans ce contexte, j'imagine qu'une observation ainsi qu'un accompagnement psychomoteurs fondés sur les couples d'opposés permettraient d'élargir le potentiel psycho-corporel des patients afin de leur offrir de nouvelles possibilités expressives et relationnelles.

Ce mémoire propose de cheminer selon mon processus de travail et invite ainsi le lecteur à réaliser des aller-retours entre clinique et théorie. Nous partirons d'abord à la découverte du cadre de l'atelier qui se construit sur le thème des opposés. Nous réaliserons après un détour par la théorie pour essayer de saisir ce qui sous-tend cette notion de polarité. Ensuite, nous nous familiariserons avec des outils de lecture du geste construits sur des opposés pour partir à la rencontre de Sabrina et Myriam, deux patientes de l'atelier. Il s'agira après d'essayer de saisir en quoi l'atelier danse propose des explorations autour des contraires, d'observer l'évolution des patientes durant l'année et de réaliser des hypothèses clinico-théoriques sous le prisme de la polarité. Enfin, nous tenterons de revenir sur le processus d'accompagnement mis en œuvre ainsi que sur la place du psychomotricien dans l'entre-deux pôles.

---

<sup>1</sup> Robert-Ouvray, S. (2010).

## **I. A la découverte de l'atelier de danse thérapie**

### *1) L'IME*

L'Institut Medico-éducatif (IME) est un établissement du Val de Marne faisant partie d'une association gérée par la loi 1901. Cette association revendique que les personnes présentant une déficience intellectuelle possèdent les mêmes droits qu'autrui. Elle prône ainsi leur respect fondamental, leur dignité, bonheur, bien être, et recherche leur intégration dans la vie sociale et citoyenne.

L'IME accompagne 74 enfants de 3 à 16 ans porteurs de déficience mentale légère à sévère et se compose de trois unités : l'externat médico-éducatif comportant quatre groupes, selon l'âge des enfants, chacun encadré par deux éducateurs, l'unité spécialisée pour enfants polyhandicapés ainsi qu'une unité qui accueille après la journée des enfants placés suite à des décisions de justice.

L'établissement allie les champs scolaire, éducatif et thérapeutique. L'unité scolaire se divise en trois classes de niveaux différents et propose un enseignement adapté aux potentialités des enfants. Le pôle thérapeutique regroupe des médecins (généraliste, rééducateur et psychiatre), une ergothérapeute, une orthophoniste, une kinésithérapeute ainsi que des psychomotriciennes. L'IME encourage l'autonomie, la construction de la personnalité ainsi que le développement des potentialités intellectuelles, corporelles et sociales. Les objectifs, spécifiques à chaque enfant, sont élaborés dans le cadre d'un projet personnalisé.

## 2) *L'atelier*

### *a. Cadre*

L'atelier prend place dans une salle de danse à l'extérieur de l'IME tous les jeudis de 10h30 à 11h45. Il se déroule d'octobre à juin. Le groupe est fermé et se compose d'enfants d'environ 7 à 13 ans (12 patients) qui font partie de l'externat médico-éducatif. Certains participants suivent l'atelier depuis plusieurs années tandis que d'autres découvrent le groupe. Ces enfants présentent une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés (troubles moteurs, sensoriels, du comportement *etc.*).

L'indication est posée par le médecin psychiatre suite à une concertation en équipe lors d'une synthèse. Les patients ont préalablement été repérés lors d'accompagnements individuels ou groupaux en psychomotricité. Chaque enfant assiste à une séance d'essai au cours du mois de juin de l'année scolaire qui précède son entrée dans le groupe afin de confirmer si l'indication paraît pertinente.

L'atelier mobilise cinq adultes : deux psychomotriciennes (Joséphine, également danse-thérapeute, et Déborah<sup>2</sup>), une éducatrice spécialisée (Chantal) ainsi que deux stagiaires en psychomotricité (Caroline et moi-même). Les rôles de chacune sont clairement définis. Les psychomotriciennes se chargent de l'animation de l'atelier. Joséphine guide le groupe. Elle assure le déroulement des séances représentant ainsi le cadre, tandis que Déborah endosse un rôle plus soutenant auprès des enfants. Caroline et moi-même accompagnons chacune deux enfants qui nécessitent un étayage dans une relation duelle pour pouvoir suivre les indications données par Joséphine. La musique est assurée par Chantal qui, au-delà de son rôle d'éducatrice, joue des percussions pour créer une enveloppe sonore contenant pour le groupe.

---

2 Les noms des adultes ont ici été changés.

### ***b. Projet thérapeutique***

L'atelier s'adresse à des enfants ayant du mal à habiter leurs corps (suite à des difficultés motrices et/ou perceptives), exprimer leurs émotions, s'affirmer personnellement au sein d'un groupe dans la relation à l'autre ainsi que des difficultés d'organisation spatio-temporelle et de représentation. Les contre-indications concernent les patients présentant des troubles massifs du comportement qui seront orientés préférentiellement vers un accompagnement psychomoteur individuel.

Le groupe de danse thérapie cherche, par un travail de conscience corporelle, à affiner les représentations du corps. Les explorations proposées invitent à structurer le corps afin de mieux l'habiter et permettent de donner des ressources aux patients pour se repérer dans le temps et dans l'espace. Les propositions visent aussi à nourrir les capacités expressives, imaginaires et créatives des patients grâce à la médiation danse. Revenir à soi permet par la suite d'entrer en relation, s'ajuster et s'affirmer au sein d'un groupe régi par des règles dans un cadre sécurisant.

### ***c. La médiation expression primitive***

L'atelier propose des explorations centrées sur le corps, le rythme et la voix. Il s'inspire principalement de dispositifs issus de la danse thérapie et plus particulièrement de l'expression primitive. L'expression primitive<sup>3</sup> est une discipline inspirée par les danses traditionnelles africaines créée par K. Dunham, danseuse afro-américaine, et développée par un de ses danseurs, H. Duplan. La psychanalyste F. Schott-Billmann institue cette pratique en France et la pense comme un véritable outil thérapeutique. Pulsation et « être ensemble » constituent les bases de cette danse qui propose des répétitions de séquences gestuelles soutenues par la voix et rythmées par des percussions dans une dimension ludique.

---

3 Ce terme n'a ici aucune connotation péjorative, il est à saisir dans son acception première : « qui est à son origine, qui est le plus ancien », selon le CNRTL. Il est également employé pour évoquer le lien avec la nature recherché dans cette pratique.

<https://www.cnrtl.fr/definition/primitif>, consulté le 24/04/19.

#### *d. Description d'une séance type*

Les séances sont très ritualisées afin de contenir les enfants, leur donner un cadre sécurisant ainsi que des points de repères pour qu'ils puissent s'ancrer dans le temps et dans l'espace. Aussi, trois rituels sont instaurés et perdurent tout au long de l'année. Nos rencontres débutent toujours par un chant en cercle alliant gestes et sons, un rituel de prénoms vient ensuite marquer le milieu de séance. Enfin, une déambulation dans l'espace à la file indienne accompagnée de chant et de percussions clôture nos explorations. Entre ces moments ritualisés se déroulent des temps de conscience du corps et d'expressivité qui varient en fonction de la thématique choisie pour une période donnée.

#### *e. Thème de l'année : les couples d'opposés*

Le projet s'appuie cette année sur les organisateurs du développement selon l'approche proposée par C. Bertin, psychomotricienne et danse-thérapeute, dans le cadre de ses formations. Elle propose une série de couples d'opposés sur lesquels s'appuie le développement<sup>4</sup>. L'année se divise ainsi selon deux thèmes successifs choisis par Joséphine : mobile/immobile et dedans/dehors.

Afin d'apporter un éclairage sur la question des couples d'opposés pour tenter de saisir ce qui est en jeu dans cet atelier, je vais à présent réaliser un détour par la théorie avant de vous présenter Sabrina et Myriam<sup>5</sup>, deux patientes de l'atelier.

---

4 Aucune publication n'est à ce jour disponible autour du travail de C. Bertin sur les opposés. Une des psychomotriciennes a participé à ses formations et s'inspire ici librement de la transmission qu'elle a reçue.

5 Les noms des patientes ont été changés par souci d'anonymat.

## II. Approcher la notion de polarité

### 1) *Le couple d'opposé : une structure anthropologique fondamentale*

Pôles, opposés, contraires, que signifient ces termes et que peuvent-ils nous donner à comprendre quant au développement du sujet ?

La polarité est définie par le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) comme la « Propriété d'un système dans lequel s'opposent deux pôles distincts »<sup>6</sup>. Nous parlons ainsi, par exemple, de la polarité d'une cellule pour faire référence à ses deux pôles (apical et basal) qui diffèrent structuralement et fonctionnellement par une répartition hétérogène des constituants intracellulaires comme les organites. Il s'agit ici, dans un premier temps, de signifier la présence de deux entités marquées par leur différence. Ainsi, les pôles sont « deux points principaux et opposés »<sup>7</sup>. Il y a donc une idée de mise à distance, de séparation qui demeure en filigrane comme si un pôle venait se dresser contre l'autre révélant un apparent contraste. Le pôle Nord terrestre s'oppose au pôle Sud, par exemple. Ils se définissent tous deux par des positions géographiques différentes, opposées.

Bien que distinctes, les deux entités dont il est ici question demeurent reliées et font partie, nous l'avons vu, d'un même système. Elles se définissent dans le lien avec l'autre, dans une relation d'opposition mais également d'interdépendance. Ainsi, un pôle n'existe que par la présence de l'autre. Nous retrouvons cette idée dans la *Notice* d'E. Chambry à propos du *Lysis* de Platon dans lequel sont questionnées les relations d'amitié entre semblables et différents au travers de dialogues. E. Chambry retranscrit le point de vue d'Héraclite dans les mots suivants : « D'autres, parmi lesquels Héraclite, prétendent que c'est le contraire qui est l'ami du contraire, parce que tout être désire, non pas ce qui lui ressemble, mais ce qui lui est opposé par nature. C'est ainsi que le sec désire l'humide, le froid le chaud, etc »<sup>8</sup>.

6 <http://www.cnrtl.fr/definition/polarit%C3%A9> , consulté le 24/04/19.

7 Rey-Debove, J., Rey, A. (2016). p. 1952.

8 Chambry, E. dans Platon. (1967). p. 307.

Cette dialectique différence/ressemblance se traduit dans l'expression « couple d'opposés » que j'utiliserai dans mon étude, souhaitant simultanément retranscrire l'idée d'une unité composée de deux sous-entités distinctes qui demeurent perpétuellement et essentiellement liées.

Dans son livre *Quand la danse guérit*, F. Schott-Billmann consacre une partie à part entière<sup>9</sup> à la complémentarité des contraires. Elle envisage les couples d'opposés comme une « structure anthropologique fondamentale » que l'on retrouve symbolisée aussi bien dans les parois des grottes préhistoriques que dans l'antiquité méditerranéenne, le *tao (ying/yang)* ou même en psychanalyse avec l'opposition pulsion de vie/pulsion de mort et le for/da<sup>10</sup>. Elle souligne également que l'on rencontre ces couples dans le développement de l'enfant, ce que je vais approfondir à présent.

## 2) *Polarité et développement psychomoteur*

L'enfant, au cours du développement psychomoteur, va rencontrer des séries de couples d'opposés. Sa manière de les appréhender va progressivement évoluer passant d'un clivage des opposés, où la différence prédomine, à un accès à l'ambivalence qui les fait coexister. La théorie de d'étayage psychomoteur de S. Robert-Ouvray nous éclaire sur ces phénomènes.

---

9 Schott-Billman, F. (1994), p. 165-170.

10 Cf infra.

## ***a. Du clivage à l'ambivalence : la théorie de l'étayage psychomoteur***

### *Les différents niveaux d'organisation de l'étayage*

S. Robert-Ouvray définit l'étayage en ces termes : « Processus de base de développement psychique du bébé – il s'appuie sur les systèmes d'intégration de données opposées à différents niveaux d'organisation »<sup>11</sup>. Elle propose quatre niveaux d'organisation qui s'étaient les uns sur les autres et ayant pour substrat le tonus musculaire<sup>12</sup>. Chaque niveau se compose d'un couple d'opposés. Ainsi, le niveau tonique, représenté par le couple tension/détente, sert de base au niveau sensoriel (dur/mou), en lien avec les changements de consistance du muscle, vient ensuite le niveau affectif (déplaisir/plaisir, insatisfaction/satisfaction, désagréable/ agréable) puis le représentatif (mauvais/bon)<sup>13</sup>.

### *Du clivage à l'ambivalence.*

A la naissance, le nouveau-né se trouve dans une position bipolaire. Cette bipolarité est tout d'abord inscrite biologiquement : son tonus, du fait de son immaturité neuromotrice, est réparti inégalement entre la périphérie de son corps qui est hypertonique et son axe au contraire hypotonique.

La bipolarité se manifeste également dans la manière qu'a le nourrisson d'investir les couples d'opposés à cette époque. Il alterne tantôt un pôle, tantôt l'autre. Ce mécanisme est appelé « clivage ». Le passage d'une position extrême à son opposée est initialement anarchique, sans

11 Robert-Ouvray, S. (2010). p. 261.

12 Le tonus étant, selon M. Jover : « l'état de légère tension des muscles au repos, résultant d'une stimulation continue réflexe de leur nerf moteur. Cette contraction isométrique (la tension augmente mais pas la longueur) est permanente et involontaire. Elle fixe les articulations dans une position déterminée et n'est génératrice, ni de mouvement, ni de déplacement. Le tonus maintient ainsi les stations, les postures et les attitudes. Il est la toile de fond des activités motrices et posturales ».

Jover, M. dans Rivière, J. (2000). p. 17-18.

13 Robert-Ouvray, S. (2007). p. 111-114.

Un cinquième niveau correspondant au langage peut-être parfois retrouvé dans les textes.



transition, brusque. Le bébé n'a pas encore de possibilité de symbolisation<sup>14</sup> car son appareil neuromoteur demeure immature (la motricité, réflexe, est anarchique). De plus, il n'a pas encore suffisamment recoupé d'expériences lui permettant d'élaborer un sens.

L'enfant est pleinement dans ce qu'il vit. Des besoins impérieux se manifestent à lui. Le bébé n'a pas faim, c'est la faim toute entière qui l'habite, il est la faim. Les besoins qui l'animent, auxquels il ne peut répondre par lui-même, génèrent du malaise et s'expriment sous la forme d'hypertonies. Ces états de tension non mentalisables désorganisent l'enfant. W. Bion parle « d'éléments *béta* »<sup>15</sup> pour faire allusion à ces éléments qui ne peuvent pas encore être appréhendés par le sujet en opposition aux « éléments *alpha* » qui sont acceptés par le psychisme. Face à cette impasse, les parents viennent poser des mots sur ce vécu et répondent aux besoins de leur enfant de manière adéquate<sup>16</sup>. Ils vont, pour un temps, « prêter » leur psychisme et faire office de *fonction alpha*, permettant ainsi la métabolisation d'éléments *béta* en *alpha*. Les parents contiennent les vécus du tout petit effracté par ses sensations en le portant psychiquement et physiquement, *via* le dialogue tonique, ce que Winnicott nomme le « *holding* »<sup>17</sup>. Tension corporelle et sensation de dureté sont ainsi traduits par le parent comme impression de déplaisir ; le niveau affectif entre alors en jeu.

La satisfaction du besoin du bébé entraîne alors une hypotonie associée à des sensations de mollesse et un sentiment de plaisir. Ainsi, activité tonique, sensation et affect se nouent en un maillage étroit. B. Lesage affirme à propos de cette période : « Les manifestations internes et visibles, viscérales et expressives, dont la coordination systématique caractérise le comportement émotionnel, sont donc solidaires dès le début de la vie »<sup>18</sup>. Au niveau représentatif, les objets sont peu à peu appréhendés comme mauvais ou bon en fonction du type d'expérience, agréable ou désagréable, qu'ils suscitent.

Progressivement, la maturation neuromotrice ainsi que les expériences en relation avec le

---

14 Les capacités de symbolisation se développeront selon un long et complexe processus ayant pour base la motricité et les sensations décrit par de nombreux psychologues du développement.

15 Bion, W. (2001).

16 Je dépeins ici un accordage idéal entre enfant et parents à des fins théoriques mais il est important de souligner que des troubles de cet accordage, aussi appelés « troubles des interactions précoces » peuvent être retrouvés et impacter considérablement le développement du jeune enfant.

17 Winnicott D.W. (2011). p.133-138.

18 Lesage B. (2006). p. 20.

milieu physique et son entourage permettent au bébé de créer des positions intermédiaires entre les opposés, le sortant de sa bipolarité initiale : c'est l'ambivalence. L'accès à l'ambivalence permet l'avènement d'une régulation tonique plus fine et progressive permise notamment par une homogénéisation du tonus entre centre et périphérie vers le sixième mois. L'ambivalence invite aussi à trouver des sensations intermédiaires entre le mou et le dur, vivre des événements de manière plus neutre que dans une binarité agréable/désagréable et comprendre qu'un objet n'est ni bon ni mauvais mais peut occuper alternativement et simultanément ces deux positions. Accéder à l'ambivalence c'est aussi affirmer une position subjective qui correspond à la création d'intermédiaires.

### ***b. Au-delà de l'opposition binaire : la complémentarité des contraires***

Nous venons de voir avec S. Robert-Ouvray que le lien entre les opposés a une racine corporelle. Sa théorie nous enseigne qu'il est nécessaire de ressentir des extrêmes différenciés pour accéder peu à peu à de la nuance entre ces pôles.

L'alternance des pôles dans des expériences d'aller-retours va aussi contribuer à relier les opposés pour les rendre complémentaires et sortir ainsi d'une opposition binaire.

Chaque position extrême est occupée alternativement. Un pôle n'anéantit pas l'autre mais l'engendre. Ce lien de causalité s'observe notamment au sein des variations physiologiques du tonus chez le nouveau-né : l'hypertonie de besoin se transforme en hypotonie de satisfaction lorsque l'enfant est repu. L'hypotonie se muera à son tour en hypertonie lorsque les injonctions des besoins physiologiques referont surface. Les opposés se succèdent ainsi tour à tour formant une unité qui se répète.

Par les explorations qu'il développe, l'enfant expérimente l'alternance permettant d'investir tantôt un pôle tantôt l'autre. Dans son livre, F. Schott-Billmann parle à ce propos de « complémentarité des contraires »<sup>19</sup>. Elle évoque notamment les jeux d'aller-retours entre parents et enfants comme terrain d'exploration de ce processus d'alternance. Au cours de ces

---

<sup>19</sup> Schott-Billmann, F. (1994). p. 165-171.

jeux, l'enfant s'amuse à combiner deux actions opposées et réversibles qui le ramènent au même point lorsqu'elles sont réalisées successivement. Il peut s'agir d'ouvrir et de refermer une porte, par exemple. F. Schott Billmann dit à propos de ces expérimentations de l'enfant : « Comprenant maintenant que leur couplage est également une complémentarité puisqu'elle constitue une totalité, il établit le lien indestructible de l'opposition binaire et l'expérimente dès sa deuxième année, en mettant en œuvre toute sorte de couples de contraires sous formes de jeux variés »<sup>20</sup>.

Un jeu de complémentarité très caractéristique est décrit par S. Freud dans *Au-delà du principe de plaisir*<sup>21</sup>. S. Freud décrit un jeu d'enfant autour du couple d'opposés présence/absence qu'il nomme le « *Fort-Da* » ou « jeu de la bobine ». Il observe un enfant qui envoie de manière répétée une bobine entourée de ficelle derrière son lit en disant « ooooo » (interprété par S. Freud comme un « *fort* » signifiant « parti » en allemand) puis la ramène en tirant sur la ficelle en disant « *da* » (traduit par « voilà »)<sup>22</sup>. Par ce jeu, l'enfant expérimente l'alternance entre l'absence et la présence *via* la disparition et le retour de l'objet. Pour S. Freud, ce jeu permet à l'enfant de symboliser les départs de sa mère, source d'angoisse, et ses retours qui génèrent du plaisir. L'enfant se prête au jeu de l'alternance, source de plaisir puisque elle permet d'anticiper la conséquence.

Au travers de ces différentes expérimentations, la polarité apparaît être un organisateur important du développement psychomoteur de l'enfant. Le processus d'ambivalence fait apparaître des positions intermédiaires qui permettent de trouver de la nuance entre les positions extrêmes.

Il m'apparaît toutefois dans la clinique que certains patients semblent figés dans des pôles rencontrant des difficultés à investir des intermédiaires. Afin d'essayer de mettre à jour ces fixations, je décide d'observer leurs gestes au sein de l'atelier danse en utilisant des outils d'analyse du mouvement construits eux-même sur des couples d'opposés. Après avoir étudié la polarité durant les premières années de la vie du sujet, je m'intéresse donc à présent à la notion de polarité au sein même de l'élaboration d'un mouvement.

---

20 Schott-Billmann, F.(1994). p. 167.

21 Freud S. (2001). p. 47-128.

22 Selon la traduction de l'édition de 2001 susnommée.

### **III. Lecture du geste sous le prisme de la polarité**

A la fois danseur, chorégraphe, pédagogue et théoricien, R. Laban a énormément contribué à penser le mouvement humain. A partir de ses travaux découle une pensée du mouvement qui peut être saisie sous le prisme de sa forme ou de sa couleur. La forme correspondrait à la configuration spatiale que prend le corps, les différents segments corporels entre eux ainsi que leur relation à l'espace. La couleur référerait davantage aux qualités du mouvement telles qu'elles sont perçues par l'observateur. Elle fait un lien entre ce qui est donné à voir au dehors et ce qui meut le sujet intérieurement.

Il m'apparaît nécessaire de présenter maintenant de manière détaillée les concepts reliés à la forme et à la couleur du mouvement car ils constitueront le socle des réflexions que je mènerai autour de la polarité à partir de l'observation des patientes en atelier.

#### *1) La forme du mouvement*

L'étude de la forme intéresse les plans et niveaux de l'espace, la kinesphère, les chaînes musculaires ainsi que les schèmes de mouvement.

##### *a. Plans, niveaux et kinesphère.*

Dans le corps, trois axes principaux sont décrits autour desquels s'organisent les mouvements. Ces axes passent tous par le centre du corps et déterminent chacun deux orientations. Ainsi, nous parlons d'axe vertical (reliant haut et bas), horizontal (droite/gauche) et antero-postérieur (avant/arrière). Chaque mouvement se déroule dans un plan précis (ou une combinaison de plans). Les plans – sagittal, frontal et horizontal – sont des espaces à deux dimensions. Chaque plan est perpendiculaire à un axe évoqué précédemment. Le plan sagittal, plan de l'archer, combine les dimensions droite/gauche et avant/arrière. Il sépare espace droit du

gauche et permet des mouvements de flexion (vers l'avant) et d'extension (vers l'arrière). Le plan frontal, plan de la porte, allie droite/gauche et haut/bas distinguant espace avant de l'espace arrière du corps. Les mouvements qui se déploient dans ce plan sont des inclinaisons de l'axe vers la droite ou la gauche ainsi que des mouvements d'éloignement (abduction) ou de rapprochement (adduction) des membres de l'axe corporel. Le plan horizontal, quant à lui, se définit par les dimensions avant/arrière et droite/gauche. Haut et bas du corps sont alors différenciés. Ce plan correspondant à celui de la table, permet de réaliser des mouvements de translation haut/bas, comme les pliés de genoux, et de rotation autour de l'axe vertical.

L'intégration des trois plans se déroule durant la période sensori-motrice<sup>23</sup> et aboutit à la mise en place de l'axialité. A. Bullinger a étudié ce processus et décrit l'intégration successive de différents espaces.<sup>24</sup> La construction des plans de l'espace semble concerner les espaces du buste et du torse. Avec l'accès à l'espace du buste, nous assistons au développement de la musculature dorsale entraînant un redressement progressif du buste et une équilibration des mouvements de flexion/extension, A. Bullinger parle de « haubanage avant/arrière », permettant d'intégrer le plan sagittal. L'espace du torse succède à l'espace du buste. A ce stade, l'enfant peut changer un objet de main et faire ainsi passer un objet d'un héli-espace à l'autre. Cette transition nécessite dans un premier temps l'utilisation d'un relais par la bouche entre les deux mains et se réalise avec la main homolatérale à l'héli-espace. Peu à peu, le relais oral devient superflu. Les espaces droit et gauche, jusqu'alors clivés, se relie et les mouvements se déploient dans le plan frontal. L'enfant développe progressivement la possibilité d'aller chercher un objet avec la main controlatérale entraînant des rotations dans le plan horizontal.

---

23 Cette période est décrite par J. Piaget. Elle prend place entre la naissance et 18-24 mois et désigne un temps où les activités motrices et sensorielles prédominent et vont constituer le fondement de l'activité psychique.

Piaget, J. (1977).

24 Bullinger, A. (2015). p. 138-141.

B. Lesage évoque l'existence d'une symbolique pour chaque plan en fonction des différents types de vécus qu'ils font émerger. L'axe haut/bas est relié, selon lui, à la dimension de *l'Etant* en ce qu'il nous renvoie à la fatalité de notre existence, soumise à la gravité, entre ciel et terre. L'axe avant/arrière est celui du *pouvoir* faire, c'est-à-dire de l'engagement dans l'action. Le dernier axe droite/gauche est celui du *vouloir* car il : « donne à voir les alternatives et peut susciter un choix »<sup>25</sup>.

L'espace peut aussi se diviser en trois niveaux – bas, intermédiaire et haut – successivement investis par l'enfant lors de son développement. Bien que les personnes ayant acquis la marche se déplacent préférentiellement dans le niveau haut, il est intéressant d'observer les possibilités de déplacements dans les autres niveaux qui peuvent nous donner des informations sur l'organisation tonico-posturale des patients<sup>26</sup>.

La notion de « kinesphère » développée par R. Laban peut aussi être une clef de lecture de l'espace occupé par le sujet. A. Loureiro décrit la kinesphère en ces termes : « La kinesphère, ou sphère de mouvement, est l'espace créé et occupé par chaque personne : comme une cellule, elle est composée d'un centre d'où rayonnent les directions spatiales, d'une périphérie qui émane de ce rayonnement et qui peut être atteinte par l'extrémité des membres du corps, d'un espace entre la périphérie et le centre, où nos gestes et postures se multiplient »<sup>27</sup>. Il peut être intéressant d'observer la taille de la kinesphère des patients correspondant à l'amplitude des mouvements qu'ils déploient dans l'espace.

---

25 Lesage, B. (2012). p. 154.

26 L'observation des schèmes de mouvements au sol (cf infra) peut, par exemple, nous éclairer sur les processus à l'oeuvre au cours de la marche.

27 Loureiro, A. (2013). p. 73.

A partir du centre du corps, des polarités spatiales se dessinent (haut/bas, droite/gauche, avant/arrière, centre/périphérie). L'observation des plans, axes, niveaux et kinesphère nous informe sur la manière dont les patients investissent l'espace. Nous pouvons observer quelles portions d'espace sont préférentiellement occupées ainsi que celles, au contraire, qui sont délaissées par le sujet. A ce propos, H. Godard, danseur, pédagogue et analyste du mouvement, affirme : « On peut dire qu'autour de soi, on a une sphère de projection et celle-ci n'est pas du tout continue. Il y a des zones que l'on privilégie, où l'on revient sans cesse, d'autres qui sont des zones d'ombres, d'autres qu'on évite... »<sup>28</sup>.

### ***b. Chaînes musculaires***<sup>29</sup>

Une chaîne musculaire est composée d'un ensemble de muscles qui travaillent en synergie. Toute action d'un muscle entraîne des réactions « en chaîne ». Le mouvement se propage notamment *via* les fascias pouvant ainsi entraîner des répercussions dans une partie du corps très éloignée du point d'initiation du mouvement. Chaque chaîne musculaire va permettre un certain type de mouvement, dans des plans et des orientations spécifiques, lorsqu'elle est activée. Les chaînes fonctionnent donc alternativement pour réaliser les différentes gammes de mouvement permettant de couvrir une grande diversité d'actions dans la vie quotidienne.

---

28 Godard, H. dans Kuypers, P. (2006). p. 64.

H. Godard introduit même la notion de « trous noirs » pour faire référence à des zones de l'espace mal perçues suite à des traumatismes.

29 Ce passage s'inspire des cours d'anatomie en psychomotricité à la Pitié Salpêtrière : ceux de seconde année d'A. Servant et de troisième année de B. Lesage.

L'observation posturale de chaque personne – disposition des différentes structures anatomiques les unes par rapport aux autres en fonction de leur répartition autour de l'axe dans les différents plans – peut permettre d'identifier une ou plusieurs chaîne(s) prédominante(s). Elle est le résultat d'une tonicité plus élevée dans certains groupes musculaires du fait de l'utilisation préférentielle de certains schèmes de mouvement. Les muscles les plus sollicités se raccourcissent ce qui donnent au corps une configuration particulière (en fonction des muscles concernés). Habitudes gestuelles et flux de mouvements façonnent progressivement la forme du corps. Bien que l'individu ait tendance à revenir à cette posture caractéristique entre deux séquences de mouvements, la posture n'est, bien évidemment, pas figée. Il s'agit davantage de concevoir que la chaîne prédominante colore la motricité du sujet et facilite certains mouvements aux dépens d'autres. Pour exemple, si une chaîne amène le sujet en avant de son axe corporel<sup>30</sup>, les mouvements vers l'avant seront plus aisés car le centre de gravité du sujet est déjà porté en dehors du polygone de sustentation vers l'avant. Il sera, au contraire, plus difficile d'accéder à l'espace arrière du corps.

En outre de l'aspect purement anatomique, la posture est influencée par différents éléments comme le niveau de vigilance du sujet<sup>31</sup>, son intention, *etc.* L'état émotionnel de la personne impacte aussi fortement sa posture. Le lien entre tonus et émotion a été mis en évidence par H. Wallon. Chaque émotion s'accompagne de modifications toniques et inversement, des changements toniques influencent l'état émotionnel d'un individu. Ainsi H. Wallon déclare : « Les émotions sont une formation d'origine posturale et elles ont pour étoffe le tonus musculaire. Leur diversité est liée à l'hyper ou à l'hypotension du tonus, à son libre écoulement en gestes et en action ou à son accumulation sur place par des spasmes »<sup>32</sup>.

A propos de cette dimension émotionnelle qu'introduit H. Wallon, J. De Ajuriaguerra souligne : « La fonction motrice retrouve son véritable sens humain et social que l'analyse neurologique et physio-pathologique lui avait fait perdre : être la première des fonctions de relation ».<sup>33</sup>

---

30 On parle dans ce cas « d'affinité » pour l'avant du corps. L'affinité correspond à l'espace rendu accessible par une posture.

31 Cf infra les différents facteurs influençant le tonus selon A. Bullinger dans la partie Mobile/immobile.

32 Wallon, H. (1949). p. 174.

33 Ajuriaguerra, J., Angelergues, R. (1962). p. 14.



Au-delà de nous renseigner sur une simple organisation tonico-posturo-motrice, les chaînes nous informent donc sur le vécu du sujet ainsi que sur le rapport qu'il entretient avec son environnement. Les deux principales recherches autour des chaînes ont été menées par G. Struyf-Denys et L. Busquet. G. Struyf-Denys est une kinésithérapeute qui propose de faire un lien entre dominance des chaînes et pulsion psycho-comportementales des sujets. Reliant ainsi organisation posturale et fonctionnement psychique, cette approche paraît constituer un outil pertinent pour aborder les patients dans une perspective holistique en psychomotricité.

Traditionnellement, cinq chaînes de G. Struyf-Denys sont décrites dans la littérature : trois chaînes verticales qui renseignent plutôt sur la structure du sujet ainsi que deux chaînes horizontales qui évoquent la manière dont le sujet entre en relation avec le monde extérieur. Les chaînes verticales sont l'antéro-médiane (AM), la postero-médiane (PM) et l'antéro-postérieure postero-antérieure (chaîne double PAAP). Les chaînes latérales comportent l'antéro-latérale (AL) et la postero-latérale (PL).

Il est intéressant de noter, que les chaînes peuvent être associées en couple d'opposés. L'opposition se retrouve tant dans la répartition anatomique des muscles que par le type de mouvement que les chaînes induisent, leurs affinités spatiales ainsi qu'au niveau psycho-comportemental.<sup>34</sup>

Le couple antéro-médiane (AM)/postero-médiane (PM) organise le corps dans un plan sagittal en avant ou en arrière de l'axe corporel. La chaîne AM se situe sur la face avant et médiane du corps<sup>35</sup>. Elle enrôle la colonne vertébrale créant une cyphose qui se prolonge au niveau du bassin dans une rétroversion. Genoux et hanches demeurent plutôt pliés et l'appui est davantage sur les talons ce qui lui confère une affinité pour l'arrière du corps. Cette chaîne correspond à une structure de réceptivité, de recentrage, de régulation émotionnelle. La chaîne PM est en tout point opposée à l'AM. Située sur la partie postérieure et médiane du corps, elle engage une extension dorsale massive accompagnée d'une antéversion du bassin, d'une tendance à l'hyper-extension articulaire ainsi que d'un appui sur l'avant-pied. L'affinité est pour l'avant du corps. Cette typologie traduit une personnalité pro-active, volontaire.

---

34 Je ne développerai pas les détails anatomiques ici.

Cf Struyf-Denys, G. (1987) pour plus de détails.

35 Le nom des chaînes dépend de la situation topographique des muscles qui la composent.

Le couple antero-latérale(AL)/postero-latérale (PL) concerne principalement les ceintures du corps (scapulaire et pelvienne). La chaîne PL ouvre les ceintures vers l'avant et engage le corps dans une dynamique d'expansion, « d'aller vers » favorisant l'entrée en relation et la communication avec autrui. Au contraire, AL ferme les ceintures et rétracte le corps vers son intérieur permettant de ramener à soi et de se densifier.

Les chaînes postero-antérieur (PA)/antero-postérieur (AP) sont composées de muscles profonds et ont respectivement un trajet de l'arrière à l'avant du corps et vice versa. Elles font le lien avec les autres chaînes et jouent un rôle majeur dans la construction de l'axialité. La chaîne PA, délordosante, va suspendre le sujet dans une « extension axiale vraie »<sup>36</sup> le portant vers le haut. L'AP, sa complémentaire, présente une affinité pour le bas et confère au corps une qualité de rebond *via* un jeu de prise d'appuis et de repoussés du sol qui s'accompagne souvent d'une bonne intégration rythmique. Cette chaîne vient créer du lien entre toutes les autres. B. Lesage souligne d'ailleurs que : « Struyf insistait beaucoup sur les vertus harmonisatrices et médiatrices de cette structure dynamique (chaîne AP) qui par le rythme et le flux remet du mouvement et accorde les opposés en les rendant complémentaires »<sup>37</sup>.

Nous retrouvons donc l'idée que deux pôles d'un même couple peuvent entretenir une relation de confrontation ou bien venir se compléter, ici grâce à un agent régulateur qui est la chaîne AP. Le passage entre cet état d'opposition à celui de complémentarité décrit par B. Lesage semble être la mise en mouvement..

L'auteur établit également une analogie entre les chaînes de G. Struyf-Denis et les cinq mouvements, ou éléments, de l'énergétique traditionnelle chinoise<sup>38</sup> qui nous aidera à comprendre ce qui se joue entre les différentes chaînes chez nos patientes<sup>39</sup>. En médecine chinoise, un système de régulation mutuel régit ces différents éléments : chaque mouvement est à la fois contrôlé par un autre et contrôle à son tour un élément. En associant un élément de l'énergétique à une chaîne musculaire en fonction des qualités de chacune décrites dans les

---

36 Lesage, B. (2012). p.136.

37 Lesage, B. (2012). p. 96.

38 Bois, Feu, Terre, Métal, Eau.

Pour plus de précisions sur les fondamentaux de la médecine chinoise :

Cf Laading, I. (2004).

39 Cf infra partie sur les dynamiques psycho-corporelles.

textes, B. Lesage met à jour une organisation circulaire de contrôles entre les différentes chaînes : AM est contrôlée par PL, car l'enroulement est limité par une trop grande expansion, et contrôle PM – l'enroulement limitant l'arc-boutement. PM, engageant le corps dans une hyper-extension de la colonne, empêche l'extension vraie permise par PA. Enfin, l'AL, chaîne de repli, réduit les possibilités d'expansion de PL.

A propos des chaînes musculaires, B. Lesage affirme : « il n'y a donc pas de bonnes ou de mauvaises typologies, mais des attitudes et des aptitudes complémentaires. La pathologie se révèle dans la fixation, la difficulté d'accéder à certains registres émotionnel, relationnel, expressif ou imaginaire, par l'engagement spécifique propre à telle ou telle structure »<sup>40</sup> .

### *c. Schèmes de mouvement*

Les schèmes sont définis comme des « parcours de rassemblement et de mise en forme du corps dans le mouvement, qui conduisent à une motricité globalement intégrée »<sup>41</sup>. Chaque schème peut être appréhendé comme une connexion entre deux zones du corps ce qui m'intéresse pour penser les polarités corporelles.

Temple Fay, neurochirurgien, introduit la notion de « schème » dans les années 1950 en réalisant une analogie entre les processus à l'oeuvre dans la phylogenèse<sup>42</sup> et dans l'ontogenèse<sup>43</sup>. I. Bartenieff, danseuse et kinésithérapeute, reprend par la suite ce concept.

---

40 Lesage, B. (2012). p. 95-96.

41 Lesage, B. (2012). p. 189.

42 « Formation et développement des espèces vivantes au cours des temps », selon le CNRTL.

<http://www.cnrtl.fr/definition/phylogen%C3%A8se>, consulté le 24/04/19.

43 « Ensemble des processus qui, chez un organisme animal ou végétal, conduisent de la cellule oeuf à l'adulte reproducteur », selon le CNRTL.

<http://www.cnrtl.fr/definition/ontogen%C3%A8se> consulté le 25/04/19.

Le *Laban Bartenieff Institute of Movement Studies*, dénombre six schèmes principaux : la respiration, le schème centre-périphérie, spinal, homologue, homolatéral et controlatéral. La respiration, clef pour la fluidité du mouvement, est le schème premier nécessaire à la mise en place des autres.

Le schème centre-périphérie conditionne également les suivants. Il connecte le centre du corps situé entre la douzième dorsale et la seconde lombaire aux six extrémités du corps (bras, jambes, tête et coccyx). B. Bainbridge Cohen le nomme « *navel radiation* »<sup>44</sup> pour souligner que ce schème concerne les mouvements centripètes et centrifuges initiés par le nombril par un jeu de déploiement/rassemblage permis par l'alternance des chaînes PL et AM.

Le schème spinal relie la tête et le coccyx et engage la colonne vertébrale dans les trois plans de l'espace donnant ainsi accès à la tridimensionnalité. Ce schème est permis par l'action conjointe des chaînes PA et AP.

Le schème homologue concerne les mouvements alternant un déplacement des deux mains ensemble puis des deux pieds (ou vice versa). Il différencie donc et relie le haut et le bas du corps. Selon B. Lesage, cette intégration haut/bas est permise par le *grounding* correspondant à un « ancrage dynamique dans lequel la flexion de hanche et la réactivité des genoux liée à la capacité d'appui et de rebond confèrent une sécurité »<sup>45</sup>, ainsi que par la liberté du haut du corps.

Le schème homolatéral connecte les deux moitiés du corps. Il correspond au déplacement d'un hémicorps et de l'autre alternativement. Pendant qu'un côté assure la fonction de stabilité, l'autre se propulse et se déplace puis les rôles s'inversent.

Enfin, la connexion entre une main et le pied du côté opposé est développée dans le schème controlatéral déployé notamment dans la marche humaine. Des diagonales, des spirales et des lemniscates apparaissent dans le mouvement qui se déploie dans les trois plans de l'espace.

B. Bainbridge-Cohen ajoute à ces schèmes couramment décrits les actions de « céder et pousser » et « atteindre et tirer » qui peuvent se retrouver à l'intérieur même des autres schèmes. Le « céder et pousser » peut être rapproché de la notion de « transport »<sup>46</sup> décrite par

---

44 Bainbridge-Cohen, B. (2002). p. 234.

45 Lesage, B. (2012). p. 199.

46 Lesage, B. (2012). p. 142 : « réponse du corps qui, traversé par la gravité, s'organise toniquement pour prendre appui ».

G. Alexander. Il souligne la nécessité de se laisser aller à la gravité vers le support pour pouvoir par la suite le repousser et s'en détacher afin de s'ériger grâce à la fonction antigravitaire. Alors que ce schème confère, selon B. Bainbridge Cohen, une qualité d'ancrage dans le sol, «l'atteindre et tirer » amène de la légèreté en engageant le corps dans la direction du membre moteur du mouvement<sup>47</sup>.

## 2) *La couleur du mouvement*

Au-delà de la configuration spatiale d'un mouvement, l'*Effort*, système d'analyse du mouvement créé par R. Laban, propose des éléments pour donner à percevoir ce qui anime la construction d'un geste en relation avec l'environnement. A propos de l'*Effort*, A. Loureiro souligne ainsi : « Il relie la motivation interne qui est à l'origine du besoin de se mouvoir – une sensation, un sentiment, une pensée, une émotion, l'accomplissement d'une tâche – et le mouvement réel qui peut être perçu »<sup>48</sup>.

L'*Effort* peut notamment être appréhendé comme une grille de lecture du mouvement. Celle-ci se compose de quatre facteurs permettant de qualifier le mouvement : le Flux, le Poids, le Temps et l'Espace. Chaque facteur est une entité qui se divise en deux pôles nommés « éléments ». Ainsi, le Flux d'un mouvement peut être condensé ou libre, le Poids fort ou léger, le Temps soudain ou soutenu et l'Espace direct ou indirect. Un pôle de chaque couple est dit « combatif » (condensé, fort, soudain, soutenu) en ce qu'il permet de lutter contre les éléments extérieurs, l'autre demeure « conciliant » (libre, léger, soutenu, indirect) car il accepte à l'inverse les conditions physiques du milieu. Il est important de noter qu'un facteur peut être neutralisé lorsque le sujet n'y accorde pas d'attention particulière dans le déroulement de son geste. Aussi, tous les facteurs ne sont pas toujours mis en évidence dans un mouvement. Selon le nombre de facteurs combinés nous parlons d'état (deux facteurs),

---

47 Bainbridge-Cohen, B. (2002). p. 236.

48 Loureiro, A. (2013). p. 18.

d'impulsion (trois facteurs) ou d'*Effort* complet lorsque tous les facteurs sont à l'oeuvre<sup>49</sup>.

Revenons-en aux éléments. Le Flux est un facteur qui nous renseigne sur la progression et le ressenti du mouvement. Lorsque le mouvement jaillit, demeure difficilement contrôlable, il est qualifié de « libre » ; le mouvement « progresse selon ses propres lois »<sup>50</sup>. Au contraire, lorsqu'il est retenu, arrêtable à tout moment, le mouvement est dit « condensé ».

Le Poids nous parle de l'intention qui meut le geste. Il peut être fort ou léger. Dans la perspective de l'*Effort*, A. Loureiro précise : « Il ne s'agit pas du poids quantitatif de la personne, mais de son engagement en fonction d'une *intention* »<sup>51</sup>. Le fort ne réfère donc pas au lourd mais témoigne, au contraire, d'une attitude de lutte face à la pesanteur tandis que le léger correspond à une organisation particulière du corps comme pour s'affranchir de celle-ci.

Le Temps à trait à la décision qui sous-tend le mouvement. Si le sujet habite la durée dans une attention tranquille, nous parlerons de temps « soutenu ». A l'inverse, s'il la vit dans l'urgence, nous qualifierons le temps de « soudain ». L'opposition rapidité/lenteur n'est donc pas un équivalent du couple soudain/soutenu puisqu'elle ne nous renseigne pas sur la manière dont le sujet éprouve le temps mais sur la vitesse objective du mouvement.

Enfin, le facteur « Espace » concerne l'attention portée à l'environnement. L'Espace direct caractérise une attention concentrée en un point précis qui organise le corps dans une direction clairement affirmée. L'indirect fait emprunter au corps des chemins détournés au cours desquels l'attention est multi-focale.

Même si nous les séparons pour des questions d'analyse et de compréhension, forme et couleur du mouvement demeurent essentiellement liées. A. Loureiro (en se référant notamment au travail de W. Lamb) souligne ainsi le lien fondamental entre ces deux notions : « L'interrelation entre l'Effort et la Forme est toujours permanente, même si on peut donner plus d'attention à l'un ou à l'autre. La définition doit inclure le fait que nous faisons une sélection »<sup>52</sup>.

L'observation de la forme et de la couleur du mouvement peut nous donner des informations

---

49 Cf Loureiro, A. (2013). p.41-68.

50 Loureiro, A. (2013). p. 34.

51 Ibid. p. 29.

52 Ibid. p.78.

sur les polarités corporelles investies préférentiellement par nos patients et ainsi constituer un outil d'évaluation psychomotrice. Je propose à présent d'utiliser cette approche pour lire les gestes de Sabrina et Myriam, deux jeunes filles de l'atelier.

#### **IV. A la rencontre de Sabrina et Myriam**

##### *1) Une évaluation psychomotrice ?*

Lors de mon arrivée au sein du stage, je m'interroge rapidement sur la manière d'apprécier l'évolution des patientes au cours de l'année.

Les psychomotriciennes n'ont pas mis en place d'évaluation psychomotrice spécifique pour statuer sur la pertinence d'une participation à l'atelier. Ne disposant pas de temps en dehors des séances pour effectuer une évaluation à partir de tests standardisés, je dois donc réaliser mes observations durant le temps du groupe au travers des différentes propositions. J'utilise alors les grilles de lecture de mouvement afin d'observer les polarités psycho-corporelles inscrites chez les patientes que je suis pour ce mémoire, Sabrina et Myriam. Je m'appuie également sur les discussions avec les psychomotriciennes ainsi que sur des entretiens avec la pédopsychiatre<sup>53</sup>.

Dans un premier temps, je tente de me concentrer sur mes observations psychomotrices sans consulter les dossiers médicaux des enfants afin de ne pas les observer sous le prisme de leurs pathologies et de leurs histoires. Je me laisse porter par la rencontre, à l'écoute des impressions, sensations et images que chacune fait émerger en moi. Je réalise ensuite une observation plus rigoureuse de la forme et la couleur des mouvements des patientes.

---

<sup>53</sup> Les dossiers médicaux des patients ne sont consultables que sur rendez-vous avec la pédopsychiatre.



## 2) *Observations psychomotrices initiales de Sabrina*

### ***a. Rencontre***

Sabrina surgit et se jette sur moi. N'annonçant pas sa venue, elle ne me laisse pas de temps pour modifier mon intention, me mettre en forme afin de la recevoir. Elle ne me laisse pas de temps pour entrer en contact avec elle par le regard, pas de temps pour réorganiser mes appuis, modifier mon tonus postural, recruter musculairement, m'orienter vers... Elle ne me laisse pas de temps pour l'accueillir. Notre rencontre se fait dans l'urgence.

Petite et fine, Sabrina déborde d'énergie. Elle me paraît en perpétuel mouvement. Ses gestes sont vifs, assez désorganisés ; elle est souvent traversée par des impulsions qui la poussent à être dans un « agir » mal élaboré. Joyeuse et souriante, Sabrina rit aux éclats et recherche fréquemment à attirer l'attention sur elle en amusant les autres. Elle fait beaucoup de grimaces comme pour défier ses interlocuteurs. Lorsque je m'adresse à elle, elle profère des cris commençant ses phrases par la négative avant même d'avoir saisi la question. Dans le groupe, je constate dès le premier jour qu'elle prend beaucoup de place envahissant l'espace matériel et sonore.

### ***b. Anamnèse***

Sabrina a 12 ans. Elle est la benjamine d'une fratrie de 4 enfants.

Grande prématurée, elle naît en urgence alors à peine âgée de 6 mois. Durant ce difficile accouchement, Sabrina connaît un épisode d'anoxie cérébrale. Des souffrances digestives, pulmonaires ainsi que de sévères troubles visuels apparaissent alors. Pesant seulement 900 grammes, elle est placée en réanimation néonatale durant les trois premiers mois de sa vie extra-utérine.

Sabrina arrive à l'IME le 26 février 2013 alors âgée de 6 ans et 6 mois. Auparavant, elle est scolarisée en maternelle et fréquente le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)

dans le cadre du suivi mis en place pour les anciens bébés prématurés<sup>54</sup>.

A son arrivée au centre, Sabrina présente un âge de développement de 3 ans et 7 mois ce qui signe un retard global de développement. La psychiatre de l'IME qui me reçoit pour la consultation des dossiers patients me la décrit comme une petite fille "souriante et sautillante très appréciée des autres enfants". Elle souligne qu'à son arrivée : "Sabrina ne savait pas jouer. Elle restait collée à l'adulte et présentait une attention extrêmement labile ainsi qu'une hypersensibilité aux bruits".

Sabrina vit actuellement avec sa maman suite au divorce de ses parents en 2013. Sa mère m'est décrite comme une femme très présente depuis les premiers instants de la vie de sa fille. Très investie dans le suivi de Sabrina, elle semble développer un intérêt pour les enfants en situation de handicap puisqu'elle devient par la suite auxiliaire de vie scolaire (AVS). La jeune fille évolue donc dans un environnement chaleureux, contenant, qui lui offre le soutien nécessaire à son bon développement.

Sabrina présente une déficience intellectuelle légère. Elle a de bonnes capacités de compréhension ainsi qu'un bon niveau en syntaxe et vocabulaire mais elle rencontre des difficultés d'articulation.

---

54 Selon l'ANECAMSP : "Une des missions des CAMSP est de proposer des consultations de suivi de bébés nés prématurés ou ayant séjourné en réanimation néonatale."

<http://anecamsp.org/vous-aider-les-camsp/premature/> consulté le 02/03/19.

### *c. Dynamique psycho-corporelle<sup>55</sup>*

#### *Tonico-émotionnel et flux posturo-moteurs*

Sabrina paraît constamment tendue. Elle présente une hypertonie globale mais s'effondre parfois en hypotonie notamment lorsqu'elle est en position assise. Elle passe brutalement d'un état tonique à l'autre sans transition fluide, sans écoulement dans ses gestes.

Cette jeune fille est décrite comme "sautillante". Ce qualificatif me semble associé à la chaîne antero-postérieure (AP) qui est connue pour impulser une dynamique de rebond. Sabrina bondit plus qu'elle ne rebondit. Elle n'instaure pas de dialogue avec le sol qui lui permettrait de trouver un repousser efficace entre ciel et terre. Cela s'observe notamment aux niveaux des appuis : elle demeure souvent comme suspendue sur demies-pointes et n'utilise pas l'ensemble de la surface de ses pieds pour se propulser.<sup>56</sup>

Sabrina ne cède pas en direction du sol avant de pousser et chercher à atteindre ce qui l'entraîne dans des schèmes d'hyper-extension. La chaîne AP ne semble donc pas régulée par sa chaîne complémentaire postero-antérieure (PA) qui engagerait, si elle était activée, une extension axiale à partir du repoussé du sol. Sabrina se retrouve comme éclatée dans une hyper-extension dorsale. Elle demeure maintenue par une chaîne postero-médiane (PM) surinvestie ainsi que dans une ouverture excessive à l'environnement résultat d'une action massive de la chaîne postero-latérale (PL). Les possibilités d'enroulement sont donc réduites. Elle demeure en perpétuel mouvement, bondit inlassablement jusqu'à s'effondrer toniquement dans une hypotonie régénératrice.

Les chaînes PM et PL, marquées chez la patiente, sont deux chaînes postérieures qui poussent vers un « hors soi » en déséquilibre vers l'avant du corps et vers l'autre. Au travers de la chaîne PM, Sabrina s'affirme, affronte, défie par le « non » et le cri. Cette manière un peu brutale d'entrée en relation avec l'autre l'autre ne m'apparaît pas comme une fermeture au

---

55 Toutes les notions psychomotrices ne sont pas abordées dans ces analyses. Seules les observations sur la forme et la couleur du mouvement réalisées à partir de grille de lecture du mouvement sont présentées. Ce choix a été pris en fonction des conditions possibles d'évaluation ainsi qu'en vue d'une analyse sous le prisme de la polarité.

56 Cf infra surinvestissement de la chaîne PM qui entraîne une hyper-extension des genoux altérant la qualité de l'ancrage au sol.

monde chez la patiente mais au contraire une recherche constante de l'autre qui se traduit dans la chaîne PL de « l'aller vers ».

Sabrina s'impose et déborde sur l'autre. Ses émotions semblent toujours exacerbées et changent brusquement pouvant aller des rires à la colère en quelques secondes.

### *Investissement de l'espace*

Les mouvements de Sabrina se déroulent surtout dans le plan sagittal. Les plans frontal et horizontal ne sont que très peu investis. Je note notamment l'absence de mouvements de rotations dans sa motricité spontanée. Sabrina peut se déplacer dans les trois niveaux de l'espace (haut, intermédiaire, bas) mais la tenue assise reste difficile pour elle. En effet, lorsque la station assise est prolongée, elle s'effondre vers l'arrière et se laisse glisser au sol et fait basculer ses jambes par dessus sa tête. Lors des déambulations, Sabrina occupe tout l'espace. Elle se met parfois en périphérie du groupe et peut aller rechercher le contact des murs de la salle.

### *Investissement du temps*

Sabrina semble avoir une bonne structuration rythmique. Elle parvient aisément à reproduire des rythmes lorsqu'elle demeure concentrée. La psychiatre souligne qu'elle reste dans une sorte d'instantané permanent mais qu'elle peut à présent se repérer dans la journée.

### *Qualité de mouvement*

La gestuelle de Sabrina semble gouvernée par un temps soudain et un flux libre. La jeune fille est dans l'instantané mais elle n'habite pas l'instant. Elle évolue dans la précipitation, change brutalement de vitesse, de direction. Sabrina rencontre des difficultés pour se stabiliser, ses gestes jaillissent comme difficilement arrêtables, suivant leur propre logique.

Aux vues de ces observations, l'accompagnement psychomoteur de Sabrina en atelier de danse thérapie vise à canaliser son attention et à développer des activités orientées vers un but. Nous cherchons aussi à affiner la perception et la représentation d'un corps unifié et à nuancer la palette expressive de la jeune fille. Notre accompagnement veille aussi à lui donner à vivre des expériences qui l'inviteront à réguler sa distance à l'autre.

### 3) *Observations psychomotrices initiales de Myriam*

#### ***a. Rencontre***

Au détour d'une conversation avec les psychomotriciennes, je tourne la tête et me retrouve nez à nez avec une enfant qui m'observe fixement. Son sourire contraste avec ses yeux à demi-ouverts cachés derrière ses lunettes.

Myriam ne se déplace pas beaucoup et n'engage que très peu de mouvements. Les actions qu'elle initie semblent répondre à un besoin ; elle ne paraît pas ressentir de réel plaisir à se mouvoir.

Lorsqu'elle cherche à rentrer en contact avec moi, elle s'approche très près, s'accroche à mes vêtements, puis redresse sa tête et l'incline légèrement sur le côté en soulevant son regard jusqu'au mien. Elle esquisse alors un sourire qui s'accompagne souvent d'un hochement de tête répétitif et d'un son grave continu. Elle peut alors parfois commencer à prononcer une phrase, à peine audible. Je dois me pencher vers elle et tendre l'oreille, ou lui demander de répéter, et nous parvenons alors à échanger quelques mots et quelques sourires.

Myriam reste souvent avec les adultes. Elle semble errer à leur côtés préférant leur compagnie à celle des autres enfants. L'adolescente paraît flotter dans une présence-absence presque fantomatique. Tout semble pouvoir la traverser.

## *b. Anamnèse*

Myriam est une jeune fille de 15 ans. Elle naît à terme d'un accouchement par césarienne à la suite d'une grossesse durant laquelle un retard de croissance intra-utérin avait déjà été diagnostiqué. A la naissance, elle présente une dysmorphie faciale ainsi qu'une atrésie pulmonaire à septum ouvert<sup>57</sup> qui nécessite de nombreuses opérations. Après des recherches génétiques, il est découvert que Myriam présente une délétion du chromosome 16 qui engendre un syndrome d'alpha-thalassémie conduisant notamment à une déficience intellectuelle.

L'adolescente est la dernière d'une fratrie de 4 enfants ayant beaucoup d'années d'écart (l'aîné a aujourd'hui 38 ans) et dont les parents sont cousins germains. Leur père décède d'un arrêt cardiaque durant la première année de vie de Myriam. La maman est très présente et s'occupe, selon le médecin, de ses enfants avec beaucoup d'attention.

Myriam arrive à l'IME en 2009 à l'âge de 6 ans. Elle arbore un rictus figé et se déplace lentement. A cette époque, la petite fille paraît avoir 3-4 ans. Elle présente un retard global de développement. Elle ne parle pas encore mais marche et court même si l'acquisition de la marche a été tardive (4 ans). Ses troubles psychomoteurs demeurent multiples mais les coordinations globales dynamiques ainsi que les représentations corporelles semblent les plus touchées. Le médecin psychiatre me décrit également des troubles du comportement et de la relation sur un fond de personnalité obsessionnelle. Myriam manipule les objets de manière compulsive. Elle « détricotte » systématiquement les manches de ses vêtements et porte beaucoup d'objets à la bouche. Elle s'agrippe constamment aux autres et peut parfois se montrer un peu autoritaire avec eux.

Myriam présente une déficience intellectuelle sévère qui engendre de grandes difficultés de compréhension, mais plus encore d'expression orale.

---

<sup>57</sup> Forme de cardiopathie congénitale dans laquelle il n'y a pas de communication entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire.

[https://www.orpha.net/data/patho/Pro/fr/PNDS\\_CardiopathiesCongenitalesComplexes1.pdf](https://www.orpha.net/data/patho/Pro/fr/PNDS_CardiopathiesCongenitalesComplexes1.pdf)

### *c. Dynamique psycho-corporelle*

#### *Tonico-émotionnel et flux posturo-moteurs*

Myriam ne réalise que très peu de mouvements. Elle demeure figée dans une posture de repli façonnée par une hypertonie globale qui s'exprime surtout aux niveaux des ceintures dans un surinvestissement de la chaîne antéro-latérale (AL). En dehors de cette hypertonie fréquente, Myriam est traversée par des moments d'abandons hypotoniques. Sa régulation tonique est donc fortement altérée. Il y a peu de variations d'intensité entre son tonus postural et son tonus d'action ce qui engendre des difficultés de préparation et de soutien du mouvement. Le recrutement musculaire paraît très coûteux pour elle : son tonus augmente peu lorsqu'elle doit émettre une résistance et repousser un objet ou une personne avec qui elle est en contact. Au niveau postural, Myriam est portée vers l'avant de son axe, vers le sol et, nous l'avons vu, vers elle-même par la prédominance de la chaîne AL. La chaîne postéro-médiane (PM), qui "pousse" le corps vers l'avant, est également très marquée. Ses orteils se présentent d'ailleurs "en griffes", signe caractéristique de cette structure.

Myriam rencontre des difficultés pour établir une connexion entre le haut et le bas de son corps désinvesti, entre la Terre et le ciel. Cette déconnexion haut/bas empêche la mise en place d'un ancrage dynamique afin de se repousser du support. Le jeu de flexion/extension des hanches et des genoux nécessaire pour conférer du rebond semble très limité. Elle ne se laisse pas porter par le support et a donc des difficultés pour s'en extraire par le repousser. Myriam est dans l'impossibilité de sauter, par exemple. Le schème spinal, qui crée une connexion entre la tête et le sacrum, ainsi que le schème homologue qui différencie et coordonne le haut et le bas du corps, semblent mal intégrés.

Myriam semble chercher à atteindre sans céder et pousser ce qui engendre des difficultés d'activation de la fonction anti-gravitaire afin de s'ériger verticalement. Les chaînes d'extension axiale, postéro-antérieure (PA), et de rebond, antéro-postérieure (AP), qui fonctionnent en couple pour permettre cette double dynamique terre-ciel de s'instaurer, ne sont donc que très peu recrutées.

Il semble à première vue y avoir une contradiction entre les chaînes prédominantes chez Myriam. Alors que AL signe un repli sur soi et une densification, PM marquerait, selon les correspondances entre chaînes et aspects psycho-comportementaux de G. Struf-Denys, une attitude volontaire et pro-active que je n'observe pas à l'heure actuelle chez l'adolescente. L'alternance entre "l'aller vers" et le retour à soi semble tout de même difficile pour Myriam qui demeure en AL, dans son monde interne. Les chaînes antéro-médiane (AM), permettant le retour à soi et l'intériorisation, et postéro-latérale (PL) impulsant un "aller vers" sont peu habitées ce qui traduit des difficultés d'intégration du schème centre-périphérie, schème fondamental pour relier les parties du corps et donner une cohésion au mouvement.

La palette émotionnelle de Myriam ne semble pas très variée si je me fie à l'expressivité de son visage. Je peux déceler trois expressions principales qui reviennent fréquemment. La première correspond à un visage coupé du monde, les yeux restant à demi-ouverts et le regard dirigé vers le sol. Cette mimique est cependant contrastée avec une deuxième expression qui survient lorsqu'elle échange un regard avec un adulte : son visage s'illumine, ses yeux s'agrandissent et elle esquisse un large sourire comme "portée" par l'échange. Parfois Myriam paraît être dérangée et arbore alors un visage fermé, crispé avec un froncement de sourcils très marqué.

### *Investissement de l'espace*

La posture de repli de Myriam ne permet que très peu de possibilités de projection dans l'espace. Ses mouvements se déroulent principalement dans son espace de préhension, ses gestes spontanés ne s'éloignant que très peu de son axe. La jeune fille a besoin de soutien verbal et gestuel pour déployer son mouvement et gagner en amplitude.

B. Lesage emploie les termes "d'hors kinesphère" pour faire référence à des patients dont "l'espace personnel n'a aucune consistance, ils se meuvent dans une sorte d'absence".<sup>58</sup> Cette description m'évoque beaucoup Myriam qui n'accorde que peu d'attention à l'espace.

J'observe également lors des déambulations dans l'espace que Myriam combine difficilement

---

58 Lesage B. (2006). p. 84.



un déplacement avec une seconde action. Elle semble devoir s’immobiliser dans l’espace pour déployer un mouvement.

Ses gestes s’organisent préférentiellement avec une affinité spatiale vers l’avant de son corps, l’espace sagittal arrière étant délaissé. Ayant des difficultés de dissociations des ceintures, elle investit peu le plan horizontal et ne réalisent pas de mouvements de rotation. Myriam évolue en niveau haut, sans possibilité de sauter. Les niveaux intermédiaires et bas lui sont accessibles lorsque nous l’incitons mais ses difficultés de régulation tonico-posturales rendent les changements de niveaux compliqués pour elle.

### *Investissement du temps*

Myriam évolue dans un temps continu qui ne laisse place à peu de variations et d’accents. Elle ne module que très peu les paramètres de ses mouvements, ses séquences motrices sont peu ponctuées. Elle demeure au niveau de la pulsation : lorsqu’elle marque un temps, elle le répète en boucle à l’identique, sans y apporter de variations qui créeraient une séquence rythmique.

### *Qualité de mouvement*

La gestualité de Myriam est fortement marquée par un flux qui s’écoule difficilement ce qui correspond au flux condensé. La jeune fille manque de flux libre qui viendrait donner un élan à son geste et faciliterait l’initiative motrice. Ses gestes m’apparaissent peu colorés par les autres facteurs de l’Effort. L’approche labanienne a pensé ce non-investissement de certaines qualités et parle de “neutralité des facteurs”. A ce propos, B. Lesage dit : “La LMA décrit des gestes qui peuvent être aussi neutres sur l’un ou l’autre des facteurs : le sujet, *dans son intention*, peut donc être hors du temps, de l’espace, du flux ou du poids”<sup>59</sup>. Repliée sur elle-même, Myriam paraît être en dehors du monde.

L’atelier de danse thérapie cherche à guider Myriam pour qu’émerge l’envie et le plaisir de

---

59 Lesage B. (2006). p. 70.

se mouvoir. Nous la soutenons dans le développement de sa motricité globale (au niveau des coordinations dynamiques générales notamment) et dans les processus d'appropriation de son corps et de l'espace. L'accompagnement psychomoteur tente de développer le potentiel expressif de Myriam. Il veille aussi à favoriser les interactions entre Myriam et ses pairs pour que la jeune fille s'affirme davantage au sein du groupe.

Je propose maintenant de revenir à l'atelier pour tenter de saisir comment il donne à vivre l'expérience des opposés au sein des dispositifs qu'il met en place.

## V. L'atelier psychomoteur à médiation danse : une exploration des contraires

### 1) *De l'élaboration du projet à sa réalisation*

En début d'année, cinq cycles sont initialement envisagés, chacun étant associé à un couple d'opposé différent. Le projet est cependant repensé en cours d'année pour s'adapter aux contraintes matérielles et à l'évolution des patients. Les séances se construisent finalement autour de deux couples d'opposés : mobile/immobile (durant les premières séances) puis dedans/dehors le reste de l'année. Le cycle sur dedans/dehors s'étend dans le temps car nous rencontrons des difficultés matérielles, comme des problèmes de salle, lors de ce cycle. De plus, ce que nous percevons de certains enfants nous incite à leur laisser un temps plus important pour intégrer ces notions.

Les séances, qui se divisent habituellement en deux temps égaux de conscience corporelle et d'expressivité, se tournent finalement davantage sur des propositions de structuration psychocorporelles d'après les capacités des enfants.

### 2) *Les différents temps de nos rencontres*

Nous retrouvons chaque jeudi matin les enfants dans le hall de l'IME. Ils sont toujours très souriants et manifestent beaucoup de joie à l'idée de se retrouver ensemble pour aller danser.

Le groupe se déroule dans une salle extérieure à quelques minutes de la structure. Une partie des enfants s'y rend en minibus tandis que les autres se déplacent à pieds. De mon côté, j'y vais en marchant accompagnée notamment par Sabrina et Myriam. Ce déplacement constitue un temps de transition important afin de sortir du quotidien et « faire groupe », se préparer à être ensemble. Ce temps m'est précieux pour observer les enfants en dehors du cadre très structuré de l'atelier. Il me permet notamment de faire connaissance individuellement avec les enfants, nouer des liens avec eux, observer leurs interactions informelles. Cette marche est

aussi l'occasion de recueillir des informations sur leurs ressentis du moment pour adapter la séance du jour, si nécessaire. Cela a été le cas à plusieurs reprises suite au départ d'une animatrice ou au décès d'une maman...

Dans les vestiaires, lorsque les enfants sont changés, l'éducatrice se met à jouer de la percussion et appelle tout à tour chaque personne par son nom. Le groupe répète le prénom en chœur. La personne nommée se lève, entre dans la salle et se place sur un rond coloré qui matérialise sa place dans le cercle.

Une fois que chaque membre est entré dans la salle, un autre rituel débute. En cercle, assis au sol, le groupe entonne à l'unisson un chant sans paroles (« Iya iya iya iya iya bambaya iya iya ») accompagné de gestes. A la fin du chant, une personne dit son prénom en réalisant un geste vers elle, puis tout le monde tend les bras vers le centre du cercle et le répète. Le chant repart et c'est à la personne suivante de dire son prénom.

Viennent ensuite les parties de conscience corporelle et d'expressivité qui diffèrent d'une séance à l'autre. Ces parties sont séparées par un autre rituel autour des prénoms qui insiste davantage sur l'expressivité puisqu'il invite chacun à tour de rôle à prononcer des prénoms en jouant avec différentes qualités de voix. Un bâton tourne au sein du cercle et la personne qui est en sa possession doit dire successivement le prénom de la personne précédente, le sien et celui de la personne suivante.

En fin de séance, afin de se séparer, un dernier rituel est réalisé. Chaque membre du groupe récupère sa percussion décorée personnellement en début d'année. Nous nous plaçons en file indienne derrière un chef de file, changeant à chaque séance, qui nous guide dans des déambulations dans l'espace. Le groupe se déplace au rythme du tambour en chantant (« Ottawa kasanawé pa pa pa » sur l'air de la comptine « Si tu as de la joie au coeur ») et en frappant sur les percussions selon un rythme donné par Chantal, l'éducatrice. Le cercle se reforme progressivement. Le chant continue et les déplacements se font maintenant en avançant vers le centre du cercle puis en reculant pour retourner à nos places. Le rituel se termine par un tour de cercle au cours duquel chaque personne frappe un coup sur son tambour l'une à la suite de l'autre. Viennent ensuite des frappes désordonnées réalisées par l'ensemble du groupe en s'avançant vers le centre du cercle. Un dernier appel est lancé, et

nous frappons un dernier coup sur le « stop » scandé par Joséphine avant de poser définitivement les percussions au sol.

L'euphorie du groupe retombe, les enfants se changent dans les vestiaires et nous rentrons à l'IME.

### 3) *L'expression primitive : une danse des oppositions*

Par les chants et les séquences gestuelles qu'il propose, l'atelier s'inspire de dispositifs issus de l'expression primitive. Si toutes les propositions ne sont pas issues de cette pratique, elles en reprennent pour autant les codes qui constituent la base de l'atelier : utilisation du rythme, de la voix, répétition, ritualisation, symbolique du groupe en tant que communauté etc.

F. Schott-Billmann souligne dans son livre l'importance de la complémentarité des contraires dans le développement de l'enfant. L'expression primitive invite à revivre cette complémentarité fondamentale dans le corps et en relation à l'autre. Le patient est amené à alterner un opposé et l'autre, ce qui fait coexister les contraires.

#### *a. La danse des mouvements couplés*

L'expression primitive est construite autour de répétition de séquences gestuelles qui font se succéder des mouvements dits « couplés »<sup>60</sup>. A propos de ce couple de mouvement, F. Schott-Billmann précise : « Les deux demi-mouvements se complètent pour former une paire qui constitue une totalité »<sup>61</sup>.

Les gestes peuvent tout d'abord se coupler autour d'axes et venir inscrire les symétries corporelles droite/gauche, haut/bas. Une même action peut alors se réaliser successivement dans des directions opposées, comme cueillir un fruit à droite puis à gauche, par exemple. Le

---

60 Schott-Billmann, F. (1994). p. 137.

61 Ibid. p169.

couple de mouvements appariés peut aussi se constituer de deux actions différentes qui se complètent dans directions opposées, rejouant ainsi les expériences de complémentarité vécues par l'enfant. Aussi, nous ramassons fréquemment toute sorte de choses vers le bas pour les jeter vers le haut.

Les gestes s'alternent aussi en fonction de la symbolique des actions qui peut souvent être associée à des alternances de chaînes musculaires. Nous réalisons, par exemple, beaucoup de dispositifs au sein desquels il est question de répéter les actions de prendre et de ramener à soi, passant successivement d'un investissement des chaînes PL « d'aller vers » à AM de d'enroulement et de retour à soi.

L'alternance se joue aussi dans la couleur des mouvements. Une salutation réalisée sur plusieurs séances illustre bien cela. Il s'agit d'une adaptation du chant « Sambalele ». Ce dispositif fait alterner un déplacement dans l'espace en jetant les bras dans n'importe quelle direction et en chantant très fort « Samba samba samba lele lalalalalalalaaaaa » puis vient un moment d'arrêt près de quelqu'un pour lui murmurer lentement à l'oreille d'une voix douce la suite du chant. Cette proposition nous entraîne dans la répétition en faisant varier successivement les qualités de mouvement pour passer d'un flux libre et d'un espace indirect (dans la déambulation) à un flux condensé et un espace direct (sur place). A l'image de ce dispositif, les changements de paramètres de la voix sont très souvent utilisés pour venir souligner les contrastes. L'expression primitive développe aussi tout un travail de jeu de faire semblant autour de figures archétypales qui propose, par imitation du thérapeute, de se glisser dans la peau de différents personnages stéréotypés présentant des caractéristiques, et donc des qualités de geste, complètement différentes. Nous pouvons ainsi devenir des petites souris toutes mignonnes puis nous transformer brusquement en terribles géants.

## ***b. Rythmer pour relier les contraires***

Le rythme, fondement de la médiation expression primitive, participe activement à intégrer la complémentarité des contraires.

Avant d'aborder le lien entre rythme et opposés, il me paraît primordial de rappeler l'importance du rythme dans l'établissement d'une sécurité interne. Rythmer, c'est avant tout faire revenir du « même » par répétition. Les macrorhythmes, décrits par D. Marcelli<sup>62</sup>, créés par le retour régulier des soins lors des interactions précoces, construisent progressivement des repères sécurisants pour l'enfant car ils vont lui permettre d'anticiper. Afin de sécuriser les enfants, l'atelier s'élabore autour de rituels qui font office de macrorhythmes et assurent des repères temporels et spatiaux leur permettant une libre expérimentation. Le cadre stable étant assuré par une structure qui revient d'une séance à l'autre, des variations vont pouvoir être injectées dans l'atelier qui amènent du « différent » et invitent à de nouvelles explorations notamment autour des opposés.

La pulsation, retour d'un battement à intervalle régulier, est à la base du rythme et sous-tend la majorité des dispositifs de l'atelier. Elle rejoue les battements physiologiques binaires du cœur (systole/diastole) et de la respiration (inspire/expire) en se construisant elle-même selon une variation entre deux temps – un temps sonorisé qui incarne la présence et un temps de silence qui évoque l'absence. Aussi, frapper dans ses mains, réaliser un geste ou taper alternativement des pieds sur la pulsation participe à l'intégration des contraires. « Marquer » la pulsation dans son corps revient à y inscrire des oppositions. Lors des séances, la marche sur la pulsation, qu'elle soit sur place ou en déplacement, vient marteler cette opposition/complémentarité : « L'interaction des deux pieds organisant la marche pourrait devenir signifiante de cette bipolarité, la solliciter, la mobiliser et réactiver la possibilité de son articulation »<sup>63</sup>. Rythmer permet donc de différencier les opposés mais les relie également pour faire une forme totale qui se reproduit. B. Lesage souligne ainsi : « Un autre aspect du rythme est le lien dynamique qu'il opère entre des opposés : haut/bas, ouvert/fermé, vide/plein, droite/gauche, mais aussi dedans/dehors »<sup>64</sup>.

---

62 Marcelli, D. (2007).

63 Schott-Billmann, F. (1994). p. 243.

64 Lesage, B. (2006). p. 139.

Par la médiation expression primitive, l'atelier invite donc à vivre la complémentarité des contraires. Il propose cette année d'explorer plus particulièrement les couples d'opposés mobile/immobile et dedans/dehors. En présentant quelques dispositifs, je souhaite maintenant tenter de saisir comment l'atelier met au travail ces couples.

#### 4) *Exploration des thèmes de l'année*<sup>65</sup>

##### ***a. Mobile/immobile***

Ce couple se travaille principalement dans l'atelier au travers de « jeux de stop ».

Nous avons joué, par exemple, aux « positions fantastiques ». En cercle sur un accompagnement à la percussion, chaque personne bouge à sa manière une articulation après l'autre en les isolant. Les enfants s'appuient sur un support visuel et auditif. Joséphine réalise des mouvements et parle sur le rythme de la musique : « on bouge les pieds dans tous les sens, comme-ci, comme ça, lalali, lalala. ». Puis lorsqu'elle s'exclame « stop ! Position fantastique ! » la musique s'arrête et les enfants s'immobilisent. Tout en maintenant sa posture, chacun est alors invité à observer les positions des autres statues.

En seconde partie d'atelier, nous nous glissons dans la peau d'Indiana Jones. Joséphine raconte l'histoire d'un aventurier qui se promène dans la jungle. Il lui arrive toute une série de mésaventures qui le conduisent sans cesse à s'arrêter puis à se remettre en mouvement (s'arrêter à la vue d'un trou puis sauter par dessus, entendre le cri d'un animal et s'immobiliser pour l'écouter etc). En même temps qu'elle raconte l'histoire, elle mime les actions et y associe des sons répétitifs. Les enfants, habitués à ce fonctionnement, l'imitent et la suivent dans ce voyage.

---

<sup>65</sup> Il ne s'agit pas ici d'aborder la théorie reliée à ces couples mais de présenter quelques dispositifs traversés lors de l'atelier et de revenir brièvement sur certains outils psycho-corporels pour mobiliser ces couples.



Les « jeux de stop » mettent en jeu énormément de compétences psychomotrices différentes comme l'attention, l'inhibition, la flexibilité mentale, la régulation tonique, l'initiation et le contrôle moteur *etc.* D'autres compétences s'ajoutent à cela selon la spécificité des propositions, comme la dissociation segmentaire, par exemple, dans le premier dispositif. Je ne vais pas faire une liste exhaustive de celles-ci mais je propose plutôt de m'intéresser à la question de la régulation tonique et à la notion de « flux » qui m'ont semblé être fondamentales pour pouvoir être en capacité d'alterner mouvement et immobilité.

Au cours de ces jeux, la capacité à changer de forme de mouvement est primordiale. De prime abord, le concept de forme pourrait être associé à la notion de fixité. Pour exemple, rond, carré, triangle, sont des formes que tout un chacun peut aisément concevoir car elles sont arrêtées, définies. Or, il s'agit davantage ici de penser la forme comme résultat et vecteur de mouvement<sup>66</sup>. A ce propos, reprenant *The language of movement*, I. Ginot et M. Michel avancent que : « Les formes sont indissolublement liées au mouvement. Chaque mouvement a sa forme, et les formes sont créées à la fois par et dans le mouvement. L'illusion des arrêts crée une séparation artificielle entre l'espace et le mouvement »<sup>67</sup>.

Forme et mouvement sont donc étroitement intriqués de telle sorte que nous pourrions dire que le mouvement est un changement de formes. A l'origine de cette transformation nous trouvons, d'après les théories labaniennes, « le flux de la forme »<sup>68</sup>. Selon B. Lesage, il s'agit de : « l'enchaînement des figures intermédiaires entre le début et la fin d'un mouvement. Le concept de *flux*, qui renvoie à une notion d'écoulement, explicite l'intuition d'une quantité de mouvement et surtout la façon dont il « traverse » le corps »<sup>69</sup>. A la manière de l'eau qui creuse la pierre à force de s'écouler inlassablement dessus, le flux, par son écoulement, modèle la matière corporelle et lui donne une forme. Ainsi, même s'il est vrai qu'une forme peut être appréhendée par un regard extérieur, elle naît depuis l'intérieur du corps à partir du flux qui y circule.

---

66 Je m'appuie ici sur la conception labanienne de la forme.

67 Ginot, I., Michel, M. (2002). p. 85.

68 Terme traduit à partir de la notion anglaise de « shape ».

Nous parlons de flux de forme pour référer à ce type de flux pour le différencier du facteur Flux de l'Effort qui ne réfère pas exactement à la même chose même s'il est aussi question d'écoulement dans le mouvement.

Cf infra partie sur l'Effort.

69 Lesage, B. (2006). p.71.

Les « jeux de stops » décrits précédemment nécessitent de faire varier le flux pour passer d'un mouvement à une immobilité. En toile de fond de cette notion, nous retrouvons l'ensemble des modifications et de réajustements permanents du tonus : « Il faut se souvenir que la contraction d'un muscle résulte du glissement des microfibrilles les unes sur les autres. Il s'agit donc d'un mouvement au sein du muscle lui-même qui peut entraîner un macromouvement de certaines parties du corps. Chaque mouvement peut donc être aussi perçu comme un flux qui s'écoule dans les muscles comme une vague »<sup>70</sup>. Par essence, le système musculaire est donc le principal responsable de la mise en forme du corps. Le flux de la forme étant conditionné par l'activité tonique, flux sensoriels, niveau de vigilance, milieu humain et représentations, facteurs de régulation tonique selon A. Bullinger<sup>71</sup>, impactent donc considérablement l'écoulement du flux. Les propositions de l'atelier s'appuient sur ces différents facteurs pour alterner entre mouvement et immobilité. « Indiana Jones » utilise par exemple l'imaginaire et le dialogue tonico-émotionnel par l'imitation des gestes de Joséphine, pour explorer cette alternance.

### ***b. Dedans/dehors***

Ce couple soulève la question de la limite et du passage entre deux espaces définis.

Beaucoup d'auteurs ont théorisé sur la construction d'une limite entre un espace interne et externe à partir de la fusion originelle. D. Anzieu a notamment proposé le concept de « Moi peau ».<sup>72</sup>

A l'image de la peau qui fait office de limite physique entre le corps et le monde extérieur, le « Moi peau » délimite un « soi psychique » d'un non soi et enveloppe les contenus de pensée :

« A l'occasion de la tétée et des soins, le bébé est tenu dans les bras, serré contre le corps de la mère [...] le tout généralement accompagné d'un bain de paroles [...]. Ces activités conduisent progressivement l'enfant à différencier une surface

---

70 Lesage, B. (2006). p. 36.

71 Bullinger, A. (2015). p. 34-40.

72 Cet exposé ne se veut pas exhaustif, je ne détaillerai pas ces théories ici.

comportant une face interne et une face externe, c'est-à-dire une interface permettant la distinction du dehors et du dedans, et un volume ambiant dans lequel il se sent baigné, surface et volume qui lui apportent l'expérience d'un contenant »<sup>73</sup>.

Etablir une limite entre le soi, le dedans et le non soi, le dehors est fondamental pour pouvoir se différencier de son environnement , se construire en tant que sujet et entrer en relation.

L'édifice des limites psychiques se fait par l'intégration des limites corporelles au travers d'expériences sensori-motrices. Par la structuration psycho-corporelle, nous cherchons à informer le corps, c'est-à-dire le nourrir de différentes afférences sensorielles qui vont participer à l'élaboration une représentation mentale des limites.

Pour explorer le dedans/dehors, B. Lesage met en évidence trois axes de travail psycho-corporel que j'ai pu retrouver au sein des propositions de l'atelier :

- « la reconnaissance et l'appropriation des contours couplés à l'éprouvé et la modulation d'une densité interne »<sup>74</sup>

Nous stimulons le système peau<sup>75</sup> au travers de différentes explorations sensorielles avec des balles molles, des tissus, par exemple.

Les différents jeux autour de la régulation tonique participent aussi à l'émergence d'une sensation de densité.

- « l'instauration de schèmes posturo et loco-moteurs »<sup>76</sup>

Je pense notamment au jeu du « voleur de trésor ». Chaque personne a un ballon de baudruche. Ce jeu fait alterner des moments où on lance le ballon dans les airs et d'autres où on doit, au contraire, protéger son ballon de l'envahisseur en le maintenant fermement contre son corps. En même temps, on doit essayer de subtiliser les ballons des autres personnes...

---

73 Anzieu, D. (2006). p. 57-58.

74 Lesage, B. (2012). p. 111.

75 Cf les travaux de B. Bainbridge-Cohen.

76 Lesage, B. (2012). p. 111.

A propos de ces jeux, B. Lesage souligne : «c'est la dynamique dépliement/repli et enroulement/déroulement qui me semble supporter la dialectique dedans/dehors »<sup>77</sup>.

- « les jeux d'interactions et de relation »<sup>78</sup>

Ces jeux permettent de se situer entre soi et l'autre en alternant des actions d'« aller vers » et de « revenir à soi ». Les salutations, qui invitent à partir à la rencontre de l'autre dans l'espace, me semblent développer cette dynamique.

Beaucoup de jeux d'échanges sont également développés au sein de l'atelier. Les participants alternent entre donner et recevoir, que ce soit un objet réel ou imaginaire.

Les patients sont donc amenés à explorer les limites entre dedans/dehors vis-à-vis de leur propre corps mais aussi dans l'espace avec un référentiel allocentré<sup>79</sup>.

Nous avons fait, par exemple, le jeu du « poisson pêcheur ». Une partie du groupe se tient les mains en cercle et fredonne un air de musique. Les autres personnes se déplacent en initiant le mouvement par la tête comme s'ils étaient des poissons. Ils doivent entrer et sortir du cercle en passant sous les bras de leurs camarades. A la fin de la chanson, les personnes se baissent et le filet de pêcheur se referme en capturant les poissons restés à l'intérieur du cercle.

Revenons maintenant à nos deux patientes pour tenter de voir comment elles vivent ces dispositifs et observer ce qu'une approche autour des polarités peut nous révéler chez elles.

---

<sup>77</sup> Lesage, B. (2012). p.115.

<sup>78</sup> Lesage, B. (2012). p. 111.

<sup>79</sup> Le point de référence est alors décentré du corps.

## **VI. Sabrina, Myriam et la polarité**

### *1) Sabrina*

#### *a. Evolution clinique*

Au début de nos rencontres, Sabrina est souvent agitée. Elle parle fort, crie et intervient souvent de manière impromptue durant les séances. Il me semble qu'elle teste le cadre à de nombreuses reprises, en jetant des objets, par exemple, ou en n'écoutant pas les consignes. Elle demeure dans l'opposition, surtout avec moi qui suis chargée de l'accompagner et essaie de la canaliser en ramenant son attention labile dans les propositions.

Au cours de l'année, j'ai pu observer une importante évolution dans le comportement de Sabrina. Ce changement d'attitude semble coïncider avec une journée durant laquelle deux événements inhabituels se déroulent. Après une séance mouvementée, Joséphine décide de la voir individuellement afin de discuter de son comportement qui déstabilise le groupe. Sur le trajet de retour vers l'IME, Sabrina se confie à moi. Elle me manifeste alors verbalement un besoin de tendresse et de « câlins ». Progressivement, Sabrina écoute davantage les adultes. Elle s'adoucit, devient plus agréable avec moi et se met moins en avant dans le groupe.

#### *Investissement corporel*

Sabrina se montre curieuse et entreprenante devant les diverses situations que nous lui proposons. Elle semble ressentir parfois de l'appréhension, notamment dans des dispositifs autour du lâcher prise, mais elle surmonte ses peurs et explore.

Elle présente toujours des difficultés pour se stabiliser sur ses deux pieds en statique debout mais elle progresse et maintient de mieux en mieux les postures dans les jeux de « stop ». En

position assise cela demeure plus difficile. Elle ne parvient pas à trouver une posture de confort. Elle se balance en arrière ou s'effondre toniquement lorsqu'elle stabilise le bas de son corps.

Sabrina apprécie les jeux moteurs autour des schèmes. Elle semble s'amuser et n'hésite pas à adapter les propositions selon ses possibilités. Elle transforme, par exemple, un long déplacement à quatre pattes en avancée en hyperextension dorsale en appui sur ses deux mains lorsque celui-ci paraît devenir fatigant pour elle. Les schèmes ne sont pas tous encore bien intégrés, notamment le schème spinal. A plusieurs reprises elle ne parvient pas à trouver une ondulation de la colonne : elle incline latéralement la tête mais celle-ci n'initie pas le mouvement et reste du dos reste immobile.

Sabrina apprécie beaucoup les expériences de portage. Elle se laisse aller à l'enroulement lorsqu'on la porte et souhaiterait que cela dure davantage. En contact avec l'adulte son hypertonie cède alors qu'elle ne parvient pas à s'enrouler toute seule sur imitation.

La jeune fille semble avoir du mal à se focaliser sur ce qu'elle ressent, le domaine sensoriel est peu investi. Sabrina est dans l'action, dans le moteur. Un étayage physique et verbal est nécessaire pour qu'elle porte son attention sur elle, sur son corps et ses ressentis. Les seules sensations qu'elle manifeste s'orientent autour de la douleur et de l'inconfort.

Ces sentiments surviennent souvent quand elle réalise des gestes réflexifs. Sabrina demeure assez brusque envers elle-même. Lors des tapotements, elle se tape parfois fortement et je dois réguler son geste pour pas qu'elle ne se blesse.

### *Expressivité*

Sabrina communique très souvent de la même manière : elle retient sa respiration après une inspire et crie en expirant. Elle se plaint beaucoup, souffle fréquemment. Elle sourit et rit cependant beaucoup aussi. Au fil de l'année, elle nuance peu à peu sa manière de s'exprimer et trouve un peu plus de douceur, de variations dans les dispositifs autour des prénoms.

Il semble parfois y avoir de la discordance entre ce qu'elle vit et ce qu'elle en retranscrit

verbalement. Elle théâtralise couramment ses sensations en jetant un regard complice à sa voisine ; un cri de douleur peut se transformer en rire malicieux. Dans la seconde partie de la séance, elle semble aimer jouer des personnages caricaturaux et affectionne particulièrement les archétypes féminins qu'elle exécute brillamment.

### *Relation aux autres*

Sabrina se met fréquemment en décalage du groupe. Elle sort des dispositifs spatiaux en rentrant dans l'espace du cercle ou s'en extrait au contraire. Elle sort aussi de l'ici et maintenant du groupe en reprenant couramment des dispositifs des années précédentes, un chant qu'elle aime particulièrement, par exemple. Son comportement amuse les autres mais semble parfois déranger ses camarades. Sa voisine la rappelle à l'ordre à de multiples reprises pour qu'elle arrête de l'interpeller. Sabrina apprécie être en position de *leader*, elle aime guider les files indiennes, passer en premier dans les expérimentations. Cette position la valorise et lui permet de mener à bien les tâches qu'elle doit réaliser. Lorsqu'elle ne peut pas occuper cette place, elle manifeste de la frustration et délaisse pour un temps la proposition.

Souhaitant mener, elle rencontre des difficultés pour s'accorder à l'autre corporellement, spatialement et temporellement en relation duelle sans étayage de l'adulte. Elle s'adapte cependant bien aux rythmes groupaux dans les dispositifs circulaires ritualisés.

Sabrina est très attentionnée envers les autres. Elle se soucie de ses camarades, s'interroge sur leurs absences. Progressivement, elle se met plus en retrait et œuvre davantage pour le groupe.

### ***b. Hypothèses clinico-théoriques***

Sabrina occupe peu de positions intermédiaires. Elle passe radicalement d'un pôle à l'autre sans parvenir à nuancer. Les transitions sont nettes, brusques. Elle me semble être dans du « différent », du « mobile » et du « dehors ».

La motricité de la jeune fille est désorganisée. Sabrina est sans cesse dans du « différent » ce qui semble l'empêcher de construire et de s'ajuster à l'autre. Cette difficulté à élaborer un projet du fait d'une désorganisation se manifeste aussi psychiquement au travers de troubles de continuité de la pensée. Wallon affirme à ce propos que : « Entre l'activité psychique [...] et les fonctions d'accommodation musculaire la concordance est semblable. Leurs désordres sont également simultanés. Mêmes irrégularités dans l'ajustement et le débit de l'effort »<sup>80</sup>. Aussi, je suppose que les troubles de la régulation tonique chez Sabrina contribuent fortement à parasiter le cours de sa pensée. Sabrina semble donc avoir des difficultés à éprouver de la continuité et de la stabilité. Malgré son comportement dispersé, elle paraît souvent rechercher le retour du « même » : Sabrina reprend fréquemment des rituels des années précédentes, elle parle des anciens patients de l'atelier, a du mal à accepter de terminer certaines propositions.

Au niveau tonique, la patiente présente une hypertonie globale ainsi qu'un schème d'hyperextension qui pourraient être reliés à son passé d'enfant prématuré. Suite à sa naissance, Sabrina a été en couveuse pendant trois mois. Cette hospitalisation a pu avoir une incidence sur Sabrina. En effet, selon N. Thomas et X. Durrmeyer : « L'hospitalisation entraîne une séparation qui a des répercussions importantes aussi bien sur le comportement maternel que sur le développement de l'enfant »<sup>81</sup>. Bien que l'accompagnement des prématurés aujourd'hui cherche à pallier le manque d'interactions parents-enfant, il demeure probable que l'hospitalisation de la jeune fille ait entraîné une diminution des expériences de portage. Or celles-ci sont primordiales pour le nouveau-né. Le portage permet notamment d'inscrire une position d'enroulement qui était induite au préalable par la forme de l'utérus. Sans soutien postural suffisant, le bébé a tendance à développer des postures dites « en chandelier » : « Chez le bébé prématuré, on observe le plus souvent un positionnement des bras en chandelier de part et d'autre de la tête, la flexion et la rotation externe importante des jambes en position de grenouille, une hyperextension de la nuque et de la partie supérieure de la cage thoracique »<sup>82</sup>. Il est important pour le nourrisson de pouvoir alterner entre extension et enroulement, mouvements dont la complémentarité contribue à la mise en place de l'espace

---

80 Wallon, H. (1971). p. 130.

81 Durrmeyer, X. Thomas, N.p. 28.

82 Kloeckner, A. (2008). p. 165.



du buste<sup>83</sup>, décrit par A. Bullinger. D'après ces informations, l'état tonique de Sabrina ainsi que sa posture en hyper-extension pourraient être en partie dus à cet hospitalisation précoce. La posture en « chandelier » se serait inscrite et aurait entraîné une prédominance de la chaîne PM.

La posture d'enroulement participe activement au fondement de la sécurité de base qui est primordiale dans le développement de l'enfant. A la naissance, le passage d'un espace clos au monde extérieur peut développer un sentiment de morcellement chez le bébé. Le positionnement en enroulement est alors nécessaire pour créer une première impression d'unité du corps et construire un « dedans ».

Sabrina rencontre des difficultés pour s'enrouler toute seule mais elle apprécie particulièrement les expériences de portage qui lui permettent de s'enrouler en contact avec l'autre dans une relation de maternage. Il me semble que les difficultés d'enroulement de Sabrina pourraient avoir eu une incidence sur le développement de sa sécurité de base ce qui expliquerait son besoin de « collage » avec l'adulte. Pour pallier ce manque de sécurité Sabrina s'agripperait aux autres et ainsi qu'à elle-même posturalement. M. Raulier H de Frahan et A. Coeman soulignent l'importance du « tenu » du nourrisson en enroulement et y attribuent deux fonctions : « une dynamique de soutien... on se sent reçu ! Une dynamique d'appui... on peut s'appuyer pour aller vers l'extérieur! »<sup>84</sup>. Nous avons vu que Sabrina ne cède pas en direction du sol avant de pousser et chercher à atteindre. Elle doit donc rechercher dans les expériences de portage ce vécu d'un « tenu » qui donne une impression de se sentir reçu pour faire émerger une sécurité interne.

Plusieurs éléments suggèrent que les limites entre soi et autre ne semblent pas être bien intégrées chez Sabrina. La jeune fille bouge sans cesse comme pour rechercher des limites corporelles qu'elle trouve au dehors en interaction avec l'environnement et les autres, toujours dans un « aller vers ».

Le comportement de Sabrina envers son corps dans certaines explorations semblent aussi révéler une problématique autour des limites. Lorsqu'elle tape fortement son corps avec le bâton en exprimant de la douleur mais qu'elle ne s'arrête pas pour autant, par exemple. A ce sujet, S. Robert-Ouvray dit : "Sentir son corps douloureux ou apaisé sert à s'appartenir. Les recherches de sensations fortes douloureuses et effrayantes que nous pouvons observer chez

---

83 Cf supra partie sur les plans.

84 Raulier, H. de Frahan, M., Coeman, A. (2012). p. 38.

certains de nos contemporains répondent à ce besoin précoce de sentir clairement une limite sensorielle pour se sentir et se construire"<sup>85</sup>.

Enfin, l'hypertonie de Sabrina pourrait être une manière de se saisir, de se contenir. La jeune fille ne pouvant pas s'enrouler pour se protéger des stimulations externes, elle se rigidifierait pour faire barrière entre le dehors et le dedans. A ce propos, E. Bick parle de « seconde peau »<sup>86</sup> qui, selon A. Ciccone : « peut être de nature musculaire, ou motrice, le raidissement du corps tout comme l'agitation permanente protégeant le bébé contre des angoisses agonistiques primitives »<sup>87</sup>.

Le recrutement tonique élevé, le mouvement perpétuel et les difficultés de retour à soi de Sabrina pourraient entraîner de la fatigue conduisant à ses fréquents effondrements toniques. Sabrina alterne donc entre une hypertonie et des effondrements hypotoniques ; elle demeure clivée toniquement avec une forte tendance pour l'hypertonie ce qui se répercute sur les autres niveaux de l'étayage psychomoteur. Au niveau sensoriel, Sabrina demeure dans le « dur », tant dans la relation à elle-même (elle se tapote brusquement) qu'à l'autre sur qui elle bondit mais s'abandonne totalement dans le « mou » lors des expériences de portage. Sabrina ne connaît que très peu de position intermédiaire entre plaisir et déplaisir. Elle râle, se plaint de douleurs ou rit et explose de joie. Enfin, cet important clivage s'exprime au niveau représentatif : un objet est exclusivement mauvais ou bon et ne semble pas pouvoir être simultanément les deux chez elle. En début d'année, je la rappelais régulièrement à l'ordre incarnant pour elle un mauvais objet. Après notre discussion ainsi que lors des expériences de portage, Sabrina a radicalement changé de comportement avec moi. Je suis tout à coup devenue le bon objet que l'on câline.

Dans son rapport à la gravité tout comme dans la manière dont elle entre en relation, Sabrina lutte, s'oppose ou s'abandonne. Elle reste très clivée dans la manière dont elle investit les pôles même si davantage de positions intermédiaires s'observent progressivement.

---

85 Robert-Ouvray S. (2009). p. 71.

86 Harris M., Bick E. (1998).

87 Ciccone A. (2001). p. 87.

## 2) *Myriam*

### *a. Evolution clinique*

Myriam s'ouvre progressivement. Elle me paraît moins renfermée et plus en relation avec les autres qu'au début de l'année. Elle demeure souvent dans l'appréhension mais finit par réaliser les propositions lorsque nous la soutenons et lui laissons du temps. Myriam est plus attentive à ce qui se passe dans le groupe même si focaliser son attention reste difficile en déambulation libre dans l'espace. L'étayage individuel de l'adulte (par le toucher, en imitation et avec soutien verbal) reste primordial mais Myriam s'autonomise dans le groupe petit-à-petit.

### *Investissement corporel*

La posture de Myriam semble s'être un peu ouverte au fil de l'année. Alors qu'il était presque impossible pour elle de lever les bras au début, elle y parvient progressivement et peut les maintenir quelques instants notamment dans les « stops » du village. Ses mouvements restent de faible amplitude mais sa ceinture scapulaire s'ouvre ce qui lui permet de déployer davantage le haut de son corps et de regarder plus souvent ses camarades plutôt que le sol. Le bas du corps reste cependant peu investi.

Myriam rencontre toujours des difficultés pour se mettre en forme, pour dissocier et coordonner les différents segments de son corps. Il a été notamment compliqué pour elle de faire glisser ses pieds au sol, surtout dans plan frontal très peu investi, ainsi que de marcher à reculons. Un étayage individuel est alors nécessaire pour l'aider à s'organiser posturalement et à décomposer l'action.

Myriam explore malgré tout, essaie, change plus souvent de niveaux sans aide extérieure.

Les séances sont fréquemment parasitées par des persévérations. Ces comportements sont observés couramment lors des frappes sur le tambour. Myriam commence à taper dessus et

répète ce geste à l'identique en continu. Elle parvient par contre à inhiber ce comportement en fin de séance quand il s'agit de taper une seule fois sur le tambour.

### *Expressivité*

Myriam sourit beaucoup. Son visage paraît moins figé et ses expressions semblent davantage en accord avec ce qu'elle ressent.

Je communique plus facilement avec elle : ses propos sont plus intelligibles, elle soutient mon regard et accepte plus souvent de répéter lorsque je ne comprends pas ce qu'elle cherche à me dire.

Myriam verbalise ses ressentis auprès de moi. Elle peut dire ce qu'elle apprécie ou, au contraire, n'hésite pas à faire part à un adulte de son souhait de ne pas participer lorsqu'elle ressent une forte appréhension.

Durant les séances, l'adolescente s'exprime plus. Elle chante, reproduit les gestes et se nomme lorsque c'est son tour. Elle fonctionne beaucoup en mimétisme. La production de créations personnelles reste compliquée.

### *Relation aux autres*

Myriam demeure à l'écart de ses camarades. Les autres enfants l'intègrent très bien mais la lenteur de son rythme la place de fait en retrait du groupe. Elle évolue toujours avec un temps de retard.

Pendant l'atelier, Myriam interagit surtout avec les adultes en relation duelle. Elle suit beaucoup Caroline<sup>88</sup> et moi dans ses déplacements et a du mal à trouver des trajectoires qui lui sont propre. Elle a besoin que nous l'incitions à aller à la rencontre de l'autre dans les propositions en déambulation car elle ne cherche pas ses camarades du regard.

---

<sup>88</sup> La seconde stagiaire.

Dans les dispositifs circulaires, elle focalise mieux son attention, entre beaucoup plus en relation avec les autres et interpelle même quelques fois ses camarades.

Myriam a cependant parfois de vives réactions lorsque les enfants s'approchent trop près d'elle. La jeune fille, qui demeure habituellement dans une posture de repli, est alors habitée par de brusques élans qui me surprennent. Elle projette son centre et fonce, court en avant comme pour « s'arracher » impulsivement d'un lieu, d'une situation qui ne lui convient plus.

### ***b. Hypothèses clinico-théoriques***

Au niveau des polarités étudiées, Myriam semble être à l'extrême opposé de Sabrina : elle demeure dans du « même », de « l'immobile » et du « dedans ».

Myriam sort rarement de ses habitudes, elle a des persévérations et apprécie la répétition de dispositifs connus plutôt que de découvrir de la nouveauté. Pour toutes ces raisons, elle m'apparaît être dans du « même ». Myriam semble prendre plaisir dans la répétition qui pourrait être un moyen de la sécuriser.

Elle ne déploie que peu de mouvements spontanés et demeure souvent immobile. J'ai appris récemment que l'adolescente a découvert le mouvement avec la marche sans explorer les différents niveaux d'évolution motrice. Elle ne peut se déplacer au sol seulement depuis quelques années. Le manque d'investissement des niveaux d'évolution motrice a du avoir une incidence majeure sur la construction de la motricité de Myriam, notamment aux niveaux des coordinations. Myriam n'a pas pu développer de plaisir du mouvement au travers de jeux moteurs. Le manque d'expérimentations motrices ainsi que la déficience intellectuelle sévère de Myriam ont pu impacter fortement la construction des représentations corporelles et spatiales. Le corps de la jeune fille est peu musclé, ses os sont assez saillants ce qui pourrait générer de la douleur au contact du sol et expliquer en partie sa difficulté à se déplacer dans le niveau bas. Les difficultés de représentations, spatiales et corporelles, le manque de tonicité musculaire ainsi que le peu de plaisir éprouvé dans le mouvement, pourraient donc être des conséquences de la pauvreté des expériences motrices lors du développement de Myriam. Il

me semble que ces conséquences pourraient à leur tour entretenir le fait que Myriam ne se déplace peu et reste souvent immobile aujourd'hui.

Les fixations tonico-posturales de Myriam réduiraient sa palette expressive et ses possibilités d'adaptations au monde extérieur. Myriam se replie dans un « dedans » qui semble répondre à un besoin de défense, de protection face à des relations peu assurées avec l'extérieur, en témoigne ses réactions brusques à certains moments lorsque les autres enfants entrent dans son espace personnel. Je m'interroge quant à d'éventuelles difficultés d'intégration sensorielle. Une fermeture des ceintures ainsi qu'une hypertonie pourraient constituer une réponse à un assaut de flux sensoriels. L'enveloppe tonique demeurerait hypertonique exerçant en permanence sa fonction pare-excitatrice et « devient une zone de protection par rapport à l'extérieur »<sup>89</sup>. Les manipulations compulsives de Myriam pourraient aussi être en lien avec un problème de constitution d'enveloppe corporelle et psychique. Selon E. Bick<sup>90</sup>, l'utilisation d'objets pourrait participer à contenir les parties de la personnalité entre elles dans le cas où les limites corporelles seraient défaillantes.

Après avoir observé ce qu'une lecture polarisée pouvait nous enseigner sur les patientes, revenons maintenant sur le processus mis en place tout au long de l'année et sur la posture du psychomotricien.

---

89 Robert-Ouvray S. (2010). p. 159.

90 Harris, M., Bick, E. (1998).

## *VII. Vers une dynamique polarisée de l'accompagnement psychomoteur*

### *1) Laisser émerger les fixations*

L'observation des patientes a révélé des inscriptions dans certains pôles qui jalonnent le développement psychomoteur. J'entends par « fixation » la dominance d'un pôle sur l'autre dans un couple d'opposé pour lequel la personne a des difficultés à trouver des positions intermédiaires. Ces fixations m'ont paru être liées à une perte de capacité de transformations tonico-posturales impactant les possibilités de transformations émotionnelles et comportementales des patientes.

B. Lesage affirme que : « Nous sommes tous reconnaissables à notre posture habituelle qui conditionne notre façon de bouger »<sup>91</sup>. Les habitudes confèrent la spécificité de chacun cependant, lorsqu'un pôle domine sur l'autre, il empêche le déploiement de ce-dernier, réduisant les possibilités du sujet. Sabrina demeure souvent dans le dur, l'opposition ce qui l'empêche parfois de dire « oui ». Il ne s'agit pas de viser une uniformisation mais de rechercher une ouverture vers d'autres possibles, d'autres manières d'entrer en relation pour Sabrina, par exemple. De telles perspectives me semblent proches de ce dont parle A. Loureiro à propos de l'approche labanienne : « Il en résulte une conception du vivant qui oeuvre pour augmenter sa capacité d'adaptation et sa disponibilité au changement, tout en préservant le caractère unique de chaque être »<sup>92</sup>.

Pour réaliser mes observations, j'ai privilégié l'utilisation d'outils autour de la forme et de la couleur du mouvement car ils proposent une lecture polarisée du geste qui s'intéresse donc au processus de transformation du mouvement. Aussi, en utilisant ces outils, j'ai pu mettre à jour des difficultés de transformations du geste entre différents pôles. Ces grilles de lecture m'ont permis de relier les fixations motrices aux dimensions affectives et relationnelles des patientes pour réaliser ainsi des liens entre l'agir et le vécu.

L'utilisation de tels outils pourrait cependant présenter l'écueil de retomber dans une pensée

---

91 Lesage, B. (2012). p. 79.

92 Loureiro, A. (2013). p. 69.

binaire et d'observer des fixations là où il n'y en a pas tandis que l'objectif initial serait d'aller vers la complexité et la globalité. En effet, au début de mes observations avec la grille de l'*Effort*, je recherchais pour chaque facteur dans quel pôle semblait être le patient ce qui induisait de fait, l'existence de fixations. J'avais alors omis l'information, primordiale, selon laquelle parfois certains facteurs peuvent être neutralisés lorsqu'aucune attention n'y ait portée. J'ai compris progressivement qu'il fallait davantage se laisser informer par l'observation et saisir quelle(s) qualité(s) parmi tous les éléments de l'effort ressort(ent) chez le patient, en trop ou en manque. Cette approche a donné, à mon sens, une description plus fidèle des patientes. Comme pour tout outil clinique utilisé en psychomotricité, une vigilance m'apparaît donc essentielle pour ne pas plaquer des analyses préconçues sur les patients.

## 2) *Impulser un mouvement de transformation*

Face aux fixations mises à jour, j'ai essayé d'inviter progressivement les patientes à investir des pôles différents.

### *a. Suivre le processus...*

Il m'est apparu intéressant de penser l'accompagnement psychomoteur d'après le processus d'accès à l'ambivalence décrit par S. Robert-Ouvray. Il s'agissait de partir de là où en était les patientes dans leur rapport aux pôles. Sabrina et Myriam me paraissaient plutôt clivées<sup>93</sup>, les pôles des couples étudiés étant très marqués. Bien sûr, le projet *in fine* vise à investir des positions intermédiaires et d'accéder à de la nuance mais les patientes ne me semblent pas être à ce stade du processus. J'ai plutôt cherché dans mes étayages à les faire sortir du « même » pour pouvoir leur faire vivre les pôles opposés.

---

93 L'entre-deux pôles existe mais il ne semble pas intégré chez elles.



### ***b. Sortir du même***

Suite à mes observations des patientes, j'ai expérimenté différentes façons de me positionner vis-à-vis des pôles en « fixation ». Pour donner à ressentir de « l'autre », deux démarches différentes sont fréquemment revenues. Je pouvais parfois venir me placer en « double esthétique » tel que le décrit R. Roussillon<sup>94</sup>. Je commençais alors à reprendre les initiatives des patientes, me plaçant dans leur « même », pour chercher progressivement à le transformer par la répétition.

Au contraire, je ramenaient bien souvent des pôles opposés pour créer un contraste et tenter de l'insuffler chez les patientes par le biais de l'imitation et du dialogue tonique. Tout type de guidance (par le toucher, l'imaginaire, l'imitation, la voix *etc.*) est devenu l'objet d'exagération. En effet, pour Myriam comme pour Sabrina, il fallait investir des qualités extrêmes pour qu'elles réussissent ne serait-ce qu'un peu à modifier leurs gestes. J'amplifiais alors beaucoup les qualités que je voulais transmettre : dans mon corps, le grand, par exemple, devenait géant et le petit minuscule. La médiation expression primitive m'est alors apparue très pertinente pour ces patientes leur proposant des dispositifs basés sur les contraires qui permettent d'alterner d'un pôle à l'autre en créant de forts contrastes.

### ***c. S'adapter***

Je propose à présent de réfléchir plus précisément sur la manière dont je me suis adaptée aux patientes en regard de la polarité.

En début d'année, il était difficile pour moi de donner un sens au comportement de Sabrina ce qui a engendré des difficultés pour me positionner dans la relation à la jeune fille. Par son opposition, j'ai d'abord pensé qu'elle cherchait à éprouver le cadre. Je répondais initialement en réaffirmant le cadre pensant qu'elle en testait les limites et exprimait ainsi un besoin de s'y confronter.

Progressivement, ma lecture psychomotrice de Sabrina, ainsi qu'un échange avec elle, m'ont

---

94 Roussillon, R. (2012).

davantage portée vers une recherche de contenance<sup>95</sup> chez la patiente. Ce changement de point de vue m'a alors fait adopter une nouvelle posture. Plutôt que de rajouter du « dur » par le cadre, j'ai opté pour ramener du « mou » en cherchant à féliciter souvent Sabrina, mettre l'accent sur ce qui était positif et ainsi essayer de la porter davantage psychiquement<sup>96</sup>. J'ai peu-à-peu modulé l'ensemble de mes mots et de mes gestes pour qu'ils prennent une tonalité plus douce et viennent contraster avec les siens. Mon tonus, mon regard, mon toucher et mes mimiques se sont adaptés en vue de transmettre des qualités opposées à celles que me communiquait la patiente. Dans les dispositifs d'écho par exemple, lorsque Sabrina hurlait son prénom au groupe, j'avais pris l'habitude de le reprendre et de lui renvoyer directement après dans un sourire en murmurant lentement.

Il a fallu de ma part beaucoup de vigilance pour ne pas me laisser « contaminer » par le pôle de la jeune fille *via* le dialogue tonique et réussir, au contraire, à inhiber ses effets sur moi pour proposer une réponse contrastée. En différant quelque peu ma réponse, j'ai pu progressivement à la fois accueillir le comportement de Sabrina et faire émerger du « différent ».

Contenue par mon corps et mes mots, Sabrina s'est progressivement ouverte à moi. Elle m'a semblé moins dans l'opposition depuis que je me suis adaptée en cherchant à ramener du pôle opposé.

Myriam ne présentait que très peu de variations toniques, émotionnelles et posturales. Elle ne parvenait à introduire des modulations seulement si elle était en relation et dans un temps très lent. J'ai alors recherché à lui faire vivre des oppositions en respectant son rythme.

Je cherchais à ramener de l'ouverture à l'espace et à l'autre, elle qui me paraissait demeurait repliée dans un « dedans ». Il m'est apparu cependant que cela ne serait possible qu'à la suite d'un travail d'ancrage et de retour à soi. En effet, si Myriam paraissait coupée de l'environnement, elle n'était selon moi pas pour autant en relation avec son monde interne et ses sensations.

J'ai alors beaucoup basé mon étayage sur le toucher pour venir informer le corps de l'adolescente, lui faire vivre des postures opposées et l'aider à s'organiser pour passer de l'une

---

95 Cf la seconde fonction du « Moi Peau » définie par Anzieu

Anzieu, D. (2006). p. 124-125.

96 Cf la notion de « holding » de Winnicott.

Winnicott, D.W. (2011). p.133-138.

à l'autre. Les possibilités de changements étant très réduites chez elle, j'ai avant tout essayé qu'elle éprouve du plaisir à vivre les propositions en instaurant une relation de confiance avec elle.

### 3) *Entre les positions extrêmes : ouvrir une zone d'échange ?*

Des polarités ont aussi émergé dans ma relation aux patientes. La position de tiers qui m'a été attribuée dans l'accompagnement, entre les patientes que je devais étayer individuellement et le reste du groupe, a suscité en moi de nombreuses interrogations autour de la polarité.

#### *a. Entre la fusion et la distance, entre le patient et le groupe*

Lors de notre rencontre, j'ai été interpellée par la manière dont Myriam et Sabrina sont entrées en relation avec moi. Alors que Sabrina s'est tout de suite jetée sur moi, Myriam est restée plus discrète mais elle m'a suivie durant toute la séance en m'observant fixement et en s'accrochant parfois à mes vêtements. Les jeunes filles demeuraient souvent dans le « collage » avec l'adulte et semblaient avoir des difficultés pour mettre de la distance, physique comme psychique, avec l'autre.

Les patientes n'ayant pas intégré la dimension personnelle de la distance intime<sup>97</sup>, il a fallu que je régule moi-même cette distance pour ne pas me laisser trop impacter par leurs émotions tout en restant en lien avec elles. Il s'agissait alors de m'ajuster pour ne pas être dans une contagion émotionnelle mais me situer davantage du côté de l'empathie qui « consiste à appréhender l'état affectif d'autrui sans le partager »<sup>98</sup>. Face au comportement parfois oppositionnel de Sabrina qui demeurait dans le « dur », il a fallu que je prenne une distance pour répondre non par du « même » mais par du « différent » en ramenant du « mou ».

L'enjeu était donc avant tout de trouver une juste distance. Il ne s'agissait pas seulement de créer un éloignement mais, au contraire, de faire émerger un « écart », un espace « entre », tel

---

97 Hall, E.T. (2014). p.147-150.

98 Corraze, J. dans Albaret, J-M., Giromini, F., Scialom, P. (2015). p. 346.

que le décrit F. Jullien, pour pouvoir entrer en relation et communiquer :

« À la différence de la différence, qui reste à la remorque de l'identité, l'*écart* est fécond en ce qu'il est exploratoire, aventureux, et met en tension ce qu'il a séparé. De là que ouvrir un « écart », c'est produire de l'« entre » ; et que produire de l'« entre » est la condition pour promouvoir de l'« autre ». Car dans cet *entre*, que n'a pas pensé notre pensée de l'Être, s'intensifie la relation à l'Autre qui se trouve ainsi préservé de l'assimilation à soi<sup>99</sup> ».

Il m'a semblé que demeurer dans du « collage » en relation duelle n'aurait pas permis de développer un travail au sein du groupe. D'un autre côté, instaurer une grande distance, spatiale comme affective, n'aurait pas sécurisé les patientes et il aurait été difficile d'établir une relation de confiance, primordiale, pour établir une alliance thérapeutique. Aussi, pour mettre de la distance avec les patientes afin qu'elles investissent le groupe, il m'a paru nécessaire de permettre des moments de proximité en relation duelle.

### ***b. Entre principe d'illusion et principe de réalité***

Au-delà de la distance relationnelle, je me suis beaucoup questionnée sur la manière de me positionner entre les impératifs groupaux et les dynamiques personnelles des patientes.

Lors des séances, Sabrina sortait souvent du groupe en se mettant spatialement à l'écart ou en reprenant des dispositifs des années passées. Je devais sans cesse ramener son attention sur Joséphine et lui demander de suivre les consignes. Myriam, elle, restait parfois impassible face aux propositions. Ces comportements ont nécessité que je sois moi-même en capacité de transformation et d'adaptation.

Au travers de leurs comportements, j'ai peu-à-peu décelé des besoins qui me sont apparus essentiels à prendre en compte. J'ai du parfois accepter de suivre leurs envies pour pouvoir au contraire, à certains moments, créer un « écart » entre principe de plaisir et de réalité. Cet « écart » correspondrait à l'espace transitionnel défini par D. Winnicott comme une « aire

---

99 Jullien, F. (2012). 4eme de couverture.

intermédiaire d'expérience à laquelle contribuent simultanément la réalité intérieure et la vie extérieure »<sup>100</sup>.

Pour Sabrina, j'ai donc veillé à alterner entre des moments où je la laissais sortir du cadre et d'autres où je ramenaient son attention sur le groupe. J'ai cherché à reconnaître ses envies en différant ce qu'elle voulait faire. Nous lui avons aussi laissé la possibilité de s'extraire du groupe si elle en ressentait le besoin. De même, j'ai suivi le rythme de Myriam, accepter qu'elle ne fasse pas toujours les dispositifs tout en l'incitant vivement parfois à se prêter à l'exploration. Il ne s'agissait pas de passer brusquement d'un positionnement à l'autre vis-à-vis des jeunes filles mais au contraire de les aider à circuler d'un état à l'autre en modifiant peu-à-peu les signaux de ma communication verbale et non verbale. Myriam, par exemple, rencontrait des difficultés pour sortir de la relation duelle avec Caroline ou moi afin de s'ouvrir au groupe. Je cherchais donc à maintenir notre lien par le regard, les sourires notamment tout en induisant une distance physique entre nous.

Ces considérations me semblent évoquer la même interrogation au sein de l'accompagnement : comment trouver un intermédiaire entre le cheminement des patientes et nos objectifs thérapeutiques ? Il me paraît primordial en tant que psychomotricien d'avoir une direction claire dans l'accompagnement mais il faut accepter, à mon sens, que nous suivons les patients, sans les précéder. Le psychomotricien viendrait donc se placer entre les pôles pour impulser et soutenir une dynamique de changement en créant un espace de créativité entre lui-même et les patients, entre ses objectifs et leurs cheminements.

---

100 Winnicott, D. (2011). p. 30.

## CONCLUSION

Comme le montre la théorie de l'étayage psychomoteur, le développement de l'enfant s'étaye sur des couples d'opposés qui structurent le sujet en faisant du lien entre ce qu'il vit dans le corps et ce qu'il se représente.

L'expérience de l'alternance des pôles est nécessaire pour ressentir de la différence et sortir de la confusion initiale qui règne durant les premiers mois de la vie. S. Robert-Ouvray souligne que : « L'intégration des extrêmes est donc fondamentale pour assurer des limites aux espaces corporel et psychique de l'enfant »<sup>101</sup>.

La différenciation des pôles est donc primordiale mais ces deux entités ne doivent pas rester cloisonnées. Pouvoir habiter alternativement les pôles et nuancer entre les deux permet de faire face aux différentes situations de la vie quotidienne et d'élargir la gamme des réponses motrices, émotionnelles et relationnelles possibles.

Au cours de sa vie, une personne peut investir préférentiellement un pôle empêchant ainsi le déploiement de l'autre, comme nous l'avons vu chez Sabrina et Myriam. En proposant des explorations autour des contrastes, l'atelier de danse thérapie cherche à réinstaurer une dynamique entre les pôles, un espace de communication et de circulation permettant aux patients d'investir des positions intermédiaires.

L'approche polarisée me paraîtrait également intéressante pour penser notre profession qui se place dans un entre-deux. Entre thérapie et rééducation, entre corps et esprit, il est souvent question de se situer en tant que psychomotricien. La notion de polarité nous inviterait donc à penser les liens corps/esprit sous le prisme de la globalité en considérant ces principes comme duels et non dualistes. Plutôt que d'appréhender les pôles par leur différence, il s'agirait de porter notre regard sur leurs interactions. S. Robert-Ouvray affirme ainsi : « Il est donc possible de penser les rapports corps psyché en termes d'étayage et non plus en termes de transformation, de substitution, de subordination ou d'équivalence »<sup>102</sup>.

---

101 Robert-Ouvray, S. (2010). p. 12.

102 Robert-Ouvray, S. (2010). p. 15.

# BIBLIOGRAPHIE

Ajuriaguerra J. de, Angelergues R. (2009). De la psychomotricité au corps dans la relation avec autrui, à propos de l'œuvre de Henri Wallon. *L'Évolution psychiatrique* 27. 3-25. 1962.

Anzieu, D., & Séchaud, É. (2006). *Le moi-peau*. Paris, France: Dunod. 1985.

Bion, W. R. (2001). *Aux sources de l'expérience*. Paris, France: Presses universitaires de France. 1962.

Bullinger, A., & Delion, P. (2015). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Tome 1, Un parcours de recherche*. Ramonville Saint-Agne, France: Éditions Érès. 2004.

Ciccone, A. (2001). Enveloppe psychique et fonction contenante : modèles et pratiques. *Cahiers de psychologie clinique*, n° 17(2), 81-102.

Coeman, A., & Raulier H de Frahan, M. (2012). *De la naissance à la marche: le développement psychomoteur de l'enfant tel que présenté dans les formations pour les psychomotriciens et le personnel de la petite enfance*. Bruxelles, Belgique : ASBL Étoile d'herbe. 2004.

Cohen, B. B., & Kuypers, P. (2002). *Sentir, ressentir et agir: l'anatomie expérimentale du Body-Mind Centering* (M. Boucon, Trad.). Bruxelles, Belgique : Contredanse.

Freud, S. (2001). *Essais de psychanalyse* (A. Bourguignon, Trad.). Paris, France : Payot & Rivages. 1920.

Ginot, I., Michel, M., & Godard, H. (2002). *La danse au XXe siècle*. Paris, France : Larousse.

Godard, H. (2006). Des trous noirs. Entretien accordé à Patricia Kuypers, *Nouvelles de danse*, 53. 56-75.

Hall, E. T., & Choay, F. (2014). *La dimension cachée* (A. Petita, Trad.). Paris, France: Éditions Points. 1966.

Harris, M., Bick, E., Miller, S., & Williams, G. (1998). *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick* (M. H. Williams, Éd.; J. Pourrinet & J. Pourrinet, Trad.). Larmor-Plage, France : Ed. du Hublot.

Jullien, F. (2012). *L'écart et l'entre: leçon inaugurale de la chaire sur l'altérité*. Paris, France : Editions Galilée.

Kloeckner, A. (2008). Apports en néonatalogie de la sensorimotricité selon A. Bullinger. *Contraste*, 28-29(1), 157-178.

Laading, I. G. (2004). *Les cinq saisons de l'énergie : [la médecine chinoise au quotidien]*. Paris : le Grand livre du mois. 1998.



Lesage, B. (2006). *La danse dans le processus thérapeutique: fondements, outils et clinique en danse-thérapie*. Toulouse, France : Éres.

Lesage, B. (2012). *Jalons pour une pratique psychocorporelle: structure, étayage, mouvement et relation*. Toulouse, France : Éres.

Loureiro, A. (2013). *Effort: l'alternance dynamique dans le mouvement*. Villers-Cotterêts, France : Ressouvenances.

Marcelli, D. (2007). Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : la surprise dans l'interaction mère-bébé. *Spirale*, n° 44, 123-129.

Piaget, J. (1977). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Neuchâtel, Suisse : Delachaux & Niestlé. 1936.

Platon. (1967). *Second Alcibiade ; Hippias Mineur ; Premier Alcibiade ; Euthyphron ; Lachès ; Charmide ; Lysis ; Hippias majeur ; Ion* (É. Chambry, Trad.). Paris, France : Flammarion.

Rey-Debove, J., & Rey, A. (2016). *Le petit Robert : le dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*. (le Robert). Paris.

Riviere, J. (2000). *Le développement psychomoteur du jeune enfant: idées neuves et approches actuelles*. Marseille, France : Solal.

Robert-Ouvray, S. B. (2007). *L'enfant tonique et sa mère*. Paris, France : Desclée de Brouwer.

Robert-Ouvray, S. B. (2009). *Enfant abusé, enfant médusé ; Lettre ouverte aux parents*. Paris, France : Desclée de Brouwer. 1998.

Robert-Ouvray, S. B. (2010). *Intégration motrice et développement psychique: une théorie de la psychomotricité*. Paris, France : Desclée de Brouwer. 1993.

Roussillon, R. (2012). *Manuel de pratique clinique*. Issy-les-Moulineaux, France: Elsevier Masson.

Schott-Billmann, F. (1994). *Quand la danse guérit : Approche anthropologique de la fonction thérapeutique de la danse*. France: Recherche En Danse.

Scialom, P., Canchy-Giromini, F., & Albaret, J.-M. (Éd.). (2015). *Manuel d'enseignement de psychomotricité. Tome 1, Concepts fondamentaux*. Paris, France : De Boeck-Solal.

Struyf-Denys, G. A. (1987). *Les chaînes musculaires et articulaires*. Bruxelles, Belgique : ICTGDS.

Thomas, N. & Durrmeyer, X. (2008). La consultation neuropsychomotrice des grands prématurés. *Enfances & Psy*, 38(1), 22-30.

Wallon, H. (1949). *Les Origines du caractère chez l'enfant: les préludes du sentiment de personnalité*. Paris, France : Presses Universitaires de France.

Wallon, H. (1971). *Psychologie et éducation de l'enfance ; Buts et méthodes de la psychologie*. Paris, France : Enfance.

Winnicott, D. W., & Pontalis, J.-B. T. (2011). *Jeu et réalité: l'espace potentiel* (C. Monod, Trad.). Paris, France : Gallimard. 1971.

# RESUME

Comme le montre la théorie de l'étayage psychomoteur de S. Robert-Ouvray, le développement de l'enfant s'étaie sur des couples d'opposés qui structurent le sujet en faisant du lien entre ce qu'il vit dans le corps et ce qu'il se représente. L'expérience de l'alternance des pôles opposés est nécessaire pour ressentir de la différence et sortir de la confusion initiale qui règne durant les premiers mois de la vie.

Ce mémoire propose de suivre cette idée et d'essayer de penser l'accompagnement sous le prisme de la polarité au travers de la rencontre de deux jeunes filles en atelier à médiation danse. Partant du constat que nous pouvions observer des « fixations » dans certains pôles chez nos patients, il s'agit ici de voir comment un accompagnement psychomoteur peut relancer une dynamique de transformation chez le sujet à partir d'un travail autour des contraires.

**Mots clefs :** Psychomotricité – Danse – Polarité – Mouvement - Etayage psychomoteur

# ABSTRACT

As the psychomotor theory of S. Robert-Ouvray shows, the development of the child is based on pairs of opposites that structure the subject by making the link between what he sees in the body and what he represents himself. The experience of the alternation of the opposite poles is necessary to feel the difference and get out of the initial confusion that reigns during the first months of live.

This thesis proposes to follow this idea and to try to think the accompaniment under the prism of the polarity through the meeting of two girls in dance-mediated workshop. Starting from the observation that we could observe "fixations" in certain poles in our patients, it is a question here of seeing how a psychomotor accompaniment can revive a dynamic of transformation in the subject starting from a work around opposites.

**Key words :** Psychomotricity - Dance - Polarity - Movement – Etayage psychomoteur