

# **L'ECOUTE PSYCHOMOTRICE**

## **EN STRUCTURE D'ACCUEIL PETITE ENFANCE**

**Gladys DEBIEUX**  
D.U. de PSYCHOPATHOLOGIE du BEBE

UNIVERSITE PARIS 13  
U.F.R. – Santé, Médecine, Biologie Humaine de Bobigny  
Département de Psychopathologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent (Pr. M.R. MORO)

2007-2008  
Promotion : Anna FREUD

Professeur M.R. MORO  
Valérie PLARD

# **L'ECOUTE PSYCHOMOTRICE**

## **EN STRUCTURE D'ACCUEIL PETITE ENFANCE**

**Gladys DEBIEUX**  
D.U. de PSYCHOPATHOLOGIE du BEBE

UNIVERSITE PARIS 13  
U.F.R. – Santé, Médecine, Biologie Humaine de Bobigny  
Département de Psychopathologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent (Pr. M.R. MORO)

2007-2008  
Promotion : Anna FREUD

Professeur M.R. MORO  
Valérie PLARD

## REMERCIEMENTS

Je remercie tous les enfants dont j'ai croisé la route et m'ont permis de continuer à évoluer. Je remercie particulièrement Oisin qui est le premier à m'avoir ouvert la voie de l'écoute. Oisin, enfant dit « autiste », que j'ai rencontré il y a plus de sept ans. Quand je t'ai vu cette première fois, blotti dans un coin de la salle, si loin de nous, je me suis dit que si je voulais qu'une rencontre ait lieu alors il fallait que ce soit moi qui vienne dans ton monde. Ce fut parfois difficile, mais j'ai persévéré et j'ai réussi à faire abstraction de presque tout pour n'être plus qu'à ton écoute. Et quand ce moment presque magique se produisait alors j'oubliais tous mes efforts et je me sentais disponible, empathique et ressentais une communication s'instaurer entre nous. Que de moments forts, authentiques nous avons vécus pendant ces trois années.

Merci à deux lecteurs qui ont permis d'affiner la réflexion de ce dossier et éviter les fautes d'orthographe : Laure et Jérôme.

Merci à l'entreprise Babilou de m'avoir permis de faire cette formation continue. Merci aux directrices, des crèches dans lesquelles je travaille, d'avoir porté un intérêt à mon travail.

Merci à Jérôme de m'avoir écoutée et soutenue dans cette démarche.

# TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>4</b>
<b>1. LA PSYCHOMOTRICITE AU SEIN DES ETABLISSEMENTS PETITE ENFANCE.....</b>	<b>5</b>
1.1. LA NAISSANCE DES CRECHES.....	6
1.2. PANORAMA ACTUEL DES CRECHES .....	6
1.2.1. Les différents établissements.....	6
1.2.2. Les professionnels en établissement multi-accueil.....	7
1.3. ROLE DU PSYCHOMOTRICIEN EN CRECHE.....	8
1.4. LES MISSIONS DES CRECHES.....	9
<b>2. L'ECOUTE PSYCHOMOTRICE.....</b>	<b>10</b>
2.1. L'ECOUTE .....	11
2.1.1. Origine et définitions.....	11
2.1.2. Ecouter dans d'autres pays.....	11
2.2. EN PSYCHOMOTRICITE ECOUTER, C'EST.....	11
2.2.1. savoir se taire.....	11
2.2.2. accompagner .....	12
2.2.3. être disponible .....	12
2.2.4. être attentif .....	12
2.2.5. être empathique .....	12
2.2.6. percevoir à travers ses sens .....	12
2.2.7. savoir .....	13
2.2.8. penser .....	13
2.2.9. mettre en mots, proposer du sens .....	13
2.2.10. s'écouter .....	13
2.2.11. communiquer .....	14
2.2.12. faire confiance .....	14
2.2.13. être garant d'un cadre .....	14
2.2.14. agir.....	14
2.2.15. créer.....	15
2.2.16. parfois accepter de ne pas savoir .....	15
2.2.17. et surtout un savoir-être.....	15
2.3. L'APPRENTISSAGE DE L'ECOUTE.....	15
2.3.1. La théorie, un pré-requis nécessaire .....	15
2.3.2. Les stages .....	15
2.3.3. Les ateliers corporels.....	16
2.4. LA PLACE DU CORPS DANS L'ECOUTE .....	17
2.4.1. Le langage corporel.....	17
2.4.2. Le corps du psychomotricien .....	18
2.4.3. Le corps et les cultures .....	20
2.4.4. La résonance corporelle du langage .....	20
<b>3. DU RESSENTI A L'ECOUTE : HISTOIRES DE RENCONTRES.....</b>	<b>21</b>
3.1. A L'ECOUTE DES BEBES .....	22
3.1.1. Alexis .....	22
3.1.2. Marc .....	24
3.1.3. Marie .....	26
3.2. A L'ECOUTE DES ENFANTS.....	29
3.2.1. Eveil moteur.....	29
3.2.2. Eveil corporel .....	33
3.2.3. Relaxation .....	35
3.3. A L'ECOUTE DES PROFESSIONNELLES : « UN TEMPS POUR MOI » .....	37
3.3.1. Description .....	37
3.3.2. A l'écoute des mots et des maux du corps .....	37
3.3.3. A l'écoute de soi.....	38
3.3.4. Le passage de relais.....	39
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>41</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>42</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>44</b>

# INTRODUCTION

Actuellement, une des missions essentielles des structures d'accueil petite enfance est de veiller à la santé et au bien-être de chaque enfant accueilli. C'est pourquoi chaque structure dispose d'une équipe pluridisciplinaire établissant un projet pédagogique autour d'une démarche d'accueil, d'éveil et de soins adaptés aux jeunes enfants dans un cadre collectif. En ce qui concerne le psychomotricien, il se situe en tant que spécialiste du développement psychomoteur. Il assure le suivi du développement de chaque enfant ; il valorise ses compétences et dépiste d'éventuels retards ou troubles psychomoteurs. Pour cela il alterne l'observation libre et les mises en situations en proposant diverses médiations ludiques aux enfants.

Toutefois, la démarche la plus singulière du psychomotricien est sa capacité et sa qualité d'écoute. Etre à l'écoute des enfants accueillis implique pour le psychomotricien une disponibilité et une attitude particulière aussi bien corporelle que psychique. L'écoute psychomotrice réside principalement dans l'intermodalité sensorielle, dans la place accordée au corps du sujet écouté et ses expressions et dans l'attitude corporelle du psychomotricien. Cette écoute favorise le respect du corps, de la parole et de la personnalité de chaque enfant et lui garantit ainsi une place en tant que sujet et citoyen en devenir.

L'apprentissage de l'écoute repose sur un triptyque : théorie, stages et travail corporel. Nous verrons comment les ateliers corporels favorisent la prise de conscience de l'autre à travers sa propre prise de conscience.

Le psychomotricien s'attache aussi à accompagner les professionnelles petite enfance dans un processus d'écoute individuelle dans un cadre collectif. Et pour leur permettre d'être dans une démarche d'écoute et d'empathie, les réunions ne sont pas suffisantes car comme nous le verrons la théorie n'est qu'un préalable. Ainsi une démarche originale a vu le jour, accorder un temps hebdomadaire aux professionnelles, pour se détendre, s'occuper d'elle, s'écouter... afin de mieux écouter les enfants ensuite.

# 1. LA PSYCHOMOTRICITE AU SEIN DES ETABLISSEMENTS PETITE ENFANCE

*« Ces équipements considérés comme de “simples modes de garde” dans les années soixante régis avant tout par les règles d’hygiène et de sécurité, sont devenus dans la décennie suivante, des lieux “d’éveil”, puis de “socialisation” au cours des années quatre-vingt, de “prévention” dix ans plus tard et, aujourd’hui, il est demandé à ces mêmes structures de “soutenir la fonction parentale”, d’accueillir et d’accompagner les parents ! » Epstein<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> EPSTEIN J., RADIGUET C., *L’explorateur nu*, Belgique, éditions universitaires, 1997, p. 7

## 1.1. LA NAISSANCE DES CRECHES

La première crèche française, voit le jour en 1770, lorsqu'un pasteur organise une garderie de nourrissons pour aider les familles accaparées par leur travail. Les premières crèches municipales sont conçues au dix-neuvième siècle avec pour mission de « *secourir à moindre frais, l'enfant, sa mère, sa famille par le travail sans humiliation et moraliser en secourant.* ». L'hygiène et les conditions matérielles y sont déplorables. La loi de Roussel (1874) visant à protéger les enfants placés en nourrice, la naissance de la pédiatrie et de la puériculture, l'ordonnance du 2 novembre 1945 instituant la PMI (Protection Maternelle Infantile)... sont autant de faits qui jalonnent la lutte contre la mortalité infantile. A partir de 1945, les crèches sont sous le régime de la pédiatrie. L'accent est alors mis sur la lutte contre la mortalité et les infections, donc sur l'hygiène. Ceci est dû à la crainte des microbes et des grandes épidémies et entraîne alors certaines 'absurdités' comme le nonaccès des crèches aux personnes extérieures, dont les parents ! De plus, pour répondre à un tel hygiénisme, les tâches ménagères sont excessives et laissent peu de temps aux soins affectifs. Lors de la création des premières crèches au dix-neuvième siècle, l'infans est considéré comme un simple tube digestif, un être végétatif, l'enfant est alors un objet que l'adulte manipule pour les soins assurant sa survie. L'adulte ne lui parle pas, le manipule sans précautions particulières car l'infans est censé ne pas comprendre et ne pas ressentir la douleur. Pour être considéré celui-ci doit prouver sa capacité à survivre.

A partir de 1945, des travaux amènent à découvrir l'infans. Citons notamment les travaux d'Anna Freud et Burlingham qui observent les dégâts causés par la séparation précoce entre l'infans et sa mère. Spitz décrit parallèlement la notion d'hospitalisme. En 1950, Bowlby développe la théorie de l'attachement. L'enfant a certes des besoins biologiques mais aussi des besoins affectifs et il dispose d'un équipement élaboré qui lui permet d'entrer en relation avec son environnement. Il est alors peu à peu reconnu comme un partenaire actif et compétent. Dès lors une réflexion autour de son accueil se développe. L'enjeu des modes de garde se complexifie et un processus de professionnalisation émerge. Ainsi en 1974 les diplômés de puéricultrice et d'auxiliaire de puériculture voient le jour. Puis en 1963 celui de Certificat d'Aptitude Professionnelle de jardinière d'enfants et en 1973 celui d'Educatrice de Jeunes Enfants (EJE).

Aujourd'hui le mot crèche continue à s'employer dans le langage courant mais le législateur lui, parle désormais de « structure d'accueil petite enfance ». Ainsi le mot accueil se substitue à celui de garde, illustrant la volonté de ne pas être un simple service.

## 1.2. PANORAMA ACTUEL DES CRECHES

### 1.2.1. Les différents établissements

Ces structures peuvent être municipales, associatives, privées ou d'entreprise et il en existe plusieurs types :

- **établissement d'accueil collectif régulier**

Cet établissement accueille, pendant la journée et de façon régulière, les enfants de moins de trois ans dont le ou les parent(s), exerce(nt) une activité professionnelle ou assimilée (formation ou recherche d'emploi).

- **service d'accueil familial**

Des Assistantes Maternelles agréées par la PMI accueillent à leur domicile un à trois enfants de moins de trois ans. Elles sont sous la direction d'une puéricultrice, d'un médecin ou d'une Educatrice de Jeunes Enfants. Ponctuellement les enfants, accompagnés de leur Assistante Maternelle, viennent au sein de l'établissement d'accueil familial pour des activités avec d'autres enfants gardés par d'autres Assistantes Maternelles. Ces activités sont le plus souvent animées soit par une EJE soit par une psychomotricienne.

- **établissement d'accueil collectif à gestion parentale**

Cet établissement est géré par des parents regroupés en association. Ils participent à la vie de la structure (gestion, participation à l'encadrement des enfants...). Un personnel qualifié complète l'encadrement auprès des enfants.

- **établissement d'accueil collectif occasionnel**

Cet établissement reçoit à temps partiel ou de manière occasionnelle des enfants de moins de six ans ; dans les faits, principalement des enfants de moins de trois ans. C'est un lieu d'éveil, de rencontre, de socialisation visant notamment la préparation de l'enfant à l'entrée en maternelle.

- **établissement multi-accueil**

L'établissement multi-accueil associe, au sein d'une même structure, à la fois un accueil régulier et un accueil occasionnel.

Ces établissements sont régis par des lois, dont le décret du 1<sup>er</sup> août 2000, qui porte sur la procédure, les conditions d'autorisation, ainsi que sur les exigences en termes de fonctionnement et de qualifications professionnelles des personnels des structures accueillant les enfants de moins de six ans. Exerçant actuellement au sein de deux établissements multi-accueil, je vais décrire les professionnels exerçant dans ces lieux.

## 1.2.2. Les professionnels en établissement multi-accueil

- La puéricultrice est une infirmière ou une sage-femme qui s'est spécialisée, lors d'une formation d'un an, dans le soin à l'enfant de 0 à 15 ans. Elle est directrice ou directrice adjointe de la structure. En tant que directrice, son rôle est d'animer et d'encadrer une équipe pluridisciplinaire, de gérer le quotidien, l'administration et les finances et elle est garante de l'élaboration et de la mise en application du projet pédagogique.
- Les Educateurs de Jeunes Enfants sont formés en trois ans pour développer une action sociale, éducative et préventive. Ils s'attachent à veiller et créer les conditions d'un accueil favorable afin de favoriser le développement des enfants. Ils ont également un rôle au niveau du soutien et de la guidance à la parentalité.
- Les auxiliaires de puériculture, après une formation d'un an, sont en charge du quotidien et du bien être des enfants : hygiène, repas, sommeil et éveil.
- Les animateurs accueillent et encadrent les enfants dans leur quotidien. Elles leur proposent des activités d'éveil.
- Les agents de collectivité assurent l'hygiène de la structure et la préparation des repas. Ils peuvent être sollicités aussi ponctuellement pour intervenir auprès des enfants.



- Le médecin a un rôle avant tout préventif et ne se substitue pas au pédiatre de l'enfant. Il assure les visites médicales d'admission et une surveillance médicale et d'hygiène.
- Le psychologue en crèche est dans la prévention et non dans le soin. Il a un rôle d'écoute et de conseil auprès des enfants, des parents et de l'équipe. Il accompagne les professionnels dans une réflexion sur leurs pratiques.
- Le psychomotricien fut 'oublié' dans le décret de 2000 ; un nouveau texte vient de redonner une place légale et légitime à cette profession au sein des structures petite enfance. La création de postes se multiplie et malgré tout, son rôle n'est pas encore bien connu. Ainsi, certains parents, voire certains professionnels, pensent qu'il intervient au titre de professeur de gymnastique et ne propose que des parcours, d'autres le voient comme un animateur parmi d'autres, certains pensent qu'il ne joue qu'avec les enfants qui « vont mal » et d'autres encore, le voient comme un 'second psychologue', un 'psychologue du terrain' qui aurait réponse à tout.

C'est à ce titre qu'il me semble important et judicieux de (re)préciser le rôle et la place du psychomotricien en structure petite enfance avant d'aborder sa spécificité au niveau de l'écoute.

### 1.3. RÔLE DU PSYCHOMOTRICIEN EN CRECHE

Au sein des structures petite enfance, le psychomotricien n'exerce ni en tant que rééducateur, ni en tant que thérapeute. Il se situe en tant que **spécialiste du développement psychomoteur**, dans un rôle d'observateur spécifique et d'accompagnant des enfants, des parents et des professionnels.

En effet, la psychomotricité est animée depuis plusieurs années par un courant orienté vers les acquisitions de l'enfant au cours de son évolution en dehors des situations pathologiques. Et c'est dans la mesure où l'intervention psychomotrice est centrée sur le développement des compétences et des **potentialités** du jeune enfant, qu'elle se définit alors en terme d'éveil. Le décret de compétence régissant la profession accorde, notamment, le droit d'exercer les actes suivants : « *éducation précoce et stimulations psychomotrices* ». Le terme éducation, d'une part, est trop connoté dans l'esprit des gens sur un versant scolaire et donc de la réussite dans les apprentissages ; d'autre part, celui de stimulations dans le langage courant sous-entend que l'adulte fait, agit plus que l'enfant. Or le psychomotricien se base sur les compétences de l'enfant et sur le fait qu'il soit un partenaire actif. C'est pourquoi pour éviter toutes confusions dans l'esprit des parents et de certaines professionnelles, je préfère employer le terme d'**éveil**.

« *'Eveiller' un enfant consiste plutôt à le motiver, à lui donner envie de progresser en lui permettant d'anticiper les bénéfices qu'il tirera de telle ou telle activité.* »<sup>2</sup>

Ainsi, le psychomotricien propose des **médiations** telles que la relaxation, les activités motrices, l'expression corporelle, les activités ludiques à visée interactive, les activités ludiques à visée symbolique... Pour ce faire, il **s'implique corporellement et verbalement** et dans le but d'accompagner l'enfant dans ses expériences et explorations nécessaires à son développement.

---

<sup>2</sup> GUEGUEN C., LEVEAU H., *Rendez-vous à la crèche*, Toulouse, Privat, pratiques sociales, 2ème édition, 1993, p. 99

Auprès des parents, il se rend disponible pour les informer sur le développement psychomoteur. Cela peut se passer de manière informelle ou formelle lors d'une réunion. Les temps d'ateliers parents-enfants sont un bon support pour engager un échange et faciliter la compréhension du travail effectué auprès de leur enfant.

Il a également un rôle dans l'**accompagnement** à la réflexion sur les pratiques auprès des professionnels ; notamment par un travail de suivi des enfants, par l'animation de séances en commun, par la réflexion sur des activités pédagogiques, par l'apport de notions plus théoriques parfois, par l'aide à l'observation.

*« La psychomotricienne transmet une compétence en matière d'autonomie corporelle et de rythme de développement de l'enfant, aux professionnelles de la petite enfance, de telle sorte qu'elles puissent se l'approprier, l'utiliser de façon satisfaisante et la prolonger à leur tour dans le quotidien collectif de la structure. » Lavergne<sup>3</sup>*

Quant à l'objectif final, il est commun à tous les professionnels à savoir le bien-être de chaque enfant accueilli. Aussi, le décret de 2000 le stipule dans le chapitre consacré aux missions des structures d'accueil petite enfance.

## 1.4. LES MISSIONS DES CRECHES

*« Les établissements et les services d'accueil veillent à la **santé**, à la **sécurité** et au **bien-être** des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à l'intégration sociale de ceux ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale. »<sup>4</sup>*  
Art. R. 180-1

Ainsi, ce décret assure le principe d'une ouverture à toutes les familles et à tous les enfants, y compris à ceux porteurs d'un handicap. De plus il exige la rédaction d'un projet pédagogique au sein de chaque établissement, ce qui implique de la part de toutes les professionnels une réflexion sur leur travail et donc leurs missions. Le cadre théorique de ce projet pose les attitudes éducatives du personnel envers les enfants et leurs parents. La directrice est garante de son application au quotidien afin de veiller « à la **santé**, à la **sécurité** et au **bien-être** » de chaque enfant.

Si le bien-être est une notion subjective, cela sous-tend de penser l'accueil comme individuel tout en gardant à l'esprit le cadre posé par la collectivité. Et nous verrons au fil du dossier que l'**écoute** a une grande place dans cette démarche. Elle permettra notamment de répondre au mieux aux attentes et besoins de chaque enfant et de sa famille.

---

<sup>3</sup> LAVERGNE S., « Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolution psychomotrice*, p. 78

<sup>4</sup> décret paru au journal officiel relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique, décret n° 2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000

## 2. L'ECOUTE PSYCHOMOTRICE

*« L'adulte ne fait rien, et, pourtant, il agit (...). L'adulte doit avant tout observer les enfants qui peuvent se 'révéler' en séance. (...) Son rôle est important dans l'instauration du cadre, il contient le groupe, rappelle la loi. En psychomotricité c'est la qualité d'écoute de l'adulte qui détermine la relation (...). L'adulte (...) ne se positionne pas comme 'celui qui sait'. » Donnet<sup>5</sup>*

---

<sup>5</sup> DONNET S., *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 19

## 2.1. L'ÉCOUTE

### 2.1.1. Origine et définitions

L'écoute est l'action d'écouter, verbe qui dérive du terme latin « auscultare ». Ce dernier signifie « écouter avec attention » mais aussi « croire » ou encore « obéir ». Auscultare a également donné le verbe ausculter qui désigne l'action d'écouter, directement ou avec un stéthoscope les bruits qui se produisent dans certaines parties du corps, en vue d'un diagnostic. ». Ce terme latin dérive lui-même de celui d'« auris » qui signifie « oreille ». Ainsi l'action d'écouter est fortement liée à l'audition. Néanmoins, au fil des années le sens a évolué et son champ d'utilisation s'est élargi. Ainsi, d'après le dictionnaire Larousse, écouter quelqu'un c'est « prêter attention, à ce qu'il dit pour l'entendre et le comprendre » ; « accepter d'entendre ce qu'il a à dire » et encore « tenir compte de quelqu'un, de ses paroles, de sa volonté, de ses désirs. » Le petit Robert ajoute qu'écouter c'est également « recevoir, accepter ». Et dans le dictionnaire encyclopédique, on apprend que par extension écouter c'est « suivre un sentiment, une impulsion, une inspiration. »

Dans le domaine de la navigation, nous trouvons une deuxième origine étymologique ; cette fois-ci provenant d'un ancien mot nordique : « skaut ». L'écoute désigne alors « l'angle inférieur de la voile, le cordage servant à orienter une voile, donc à **donner la direction et à garder le cap.** » Pour compléter ces définitions, il est intéressant de découvrir dans les langues étrangères comment est perçu cet acte d'écoute.

### 2.1.2. Ecouter dans d'autres pays

En hongrois, le terme « hallgatni » désigne à la fois **écouter et se taire**. En ewondo, dialecte du Cameroun, le mot « wog » évoque l'action d'écouter, d'entendre et de **comprendre**. En italien, « sentire » du latin « sentio », signifie **recevoir, percevoir par les sens, par l'intelligence**. Il est intéressant de noter que le terme français sensation dérive de « sentio ». L'italien nous montre ce que le terme écoute a perdu dans la langue française à savoir la richesse de la sensorialité. En France le terme écoute est rattaché à l'organe auditif alors qu'en italien il reste plus large. Ecouter ce serait donc percevoir par les sens mais aussi par nos connaissances. L'écoute est un processus, unique toujours en évolution.

Au travers de ces définitions, l'écoute psychomotrice résiderait alors dans l'écoute sensorielle rattachée aux connaissances du psychomotricien. C'est par son corps tout entier et son savoir que le psychomotricien, engagé dans une relation, est à l'écoute.

## 2.2. EN PSYCHOMOTRICITE ECOUTER, C'EST

### 2.2.1. savoir se taire

Savoir se taire, afin de laisser un espace et un temps pour que l'autre puisse l'utiliser à sa guise ; l'emplir ou le laisser vierge. Il est essentiel de ne pas parler trop vite pour permettre à l'autre de s'exprimer mais aussi de se taire à l'intérieur de soi et ne pas élaborer trop vite des hypothèses afin de laisser du temps pour que les choses émergent. Cela nécessite donc d'**être patient** ; d'accepter le rythme propre à chaque sujet, ne pas le brusquer, ne pas précipiter les choses.

## 2.2.2. accompagner

Le psychomotricien est dans une proposition **d'accompagnement**. Il est avec le sujet, ni avant, ni après. Il n'y a pas un sujet actif et l'autre passif. Gromoland métaphorise cet accompagnement «(...) *comme une promenade avec un ami : marcher à son pas, proche mais sans gêner, se laisser conduire par lui, s'arrêter avec lui, repartir, pour rien, pour lui.* »<sup>6</sup> Toutefois pour que cette **rencontre** ait lieu il ne suffit pas d'être là, le psychomotricien se doit d'être dans une démarche d'ouverture et de disponibilité.

## 2.2.3. être disponible

L'écoute nécessite d'être dans un état d'**accueil, d'ouverture corporelle et psychique**. Etre libre corporellement évoque une détente globale du corps, un tonus harmonieux, une posture ouverte et qui dégage de l'assurance... Etre libre psychiquement désigne un état d'ouverture d'esprit, où le psychomotricien veille à n'avoir ni préjugés, ni dogmatismes théoriques. Etre disponible, c'est donc accepter d'être touché physiquement et psychiquement, de recevoir sans juger, sans autre attente que de partager une relation avec un sujet, dans un ici et maintenant.

## 2.2.4. être attentif

L'adjectif attentif vient du mot attention qui dérive du verbe latin « attendere » de « ad » : vers et de « tendere » : tendre. C'est donc **orienter** son regard, son écoute **vers** ; dans une direction précise, déterminée. Le psychomotricien est attentif au sujet, à son environnement et à son histoire. Il va même au-delà d'être attentif au sujet car il va faire comme s'il ressentait les émotions du sujet, il entre dans un processus empathique.

## 2.2.5. être empathique

Le mot empathie dérive d'un terme grec signifiant « **souffrir avec** ». Il désigne la capacité à se détacher de soi et de s'intéresser à un sujet, tout en gardant un certain recul et une certaine analyse de la situation. Ce mode de relation affective et cognitive qui s'établit entre le sujet écouté et le psychomotricien, permet à ce dernier de percevoir le monde du point de vue du sujet écouté ; ce qui était chez lui un sentiment d'être profondément compris. Rogers qui a développé ce concept d'empathie (1952) s'est focalisé sur la communication verbale. Quant au psychomotricien, il tiendra compte de celle-ci mais aussi de la communication non-verbale. Pour cela, sous ses sens sont en éveil.

## 2.2.6. percevoir à travers ses sens

Bien que le terme français d'écoute dérive de termes latins provenant d' « auris », l'oreille ; en psychomotricité c'est à travers tous ses sens que l'on perçoit. Au-delà des informations émanant de chaque canal sensoriel, ce sont les processus d'**amodalité** et surtout d'**intermodalité** qui spécifient l'écoute psychomotrice. L'amodalité désigne le processus par lequel une information de l'objet, perçue sur une modalité sensorielle, est traduite dans une autre modalité sensorielle. Les coordinations intermodales désignent les concordances entre différentes modalités sensorielles ou bien entre modalités sensorielles et modalités motrices.

---

<sup>6</sup> GROMOLAND A., Ecouter, rencontrer, vivre, *Non violence actualité*, février 1995

Ainsi Constant, pédopsychiatre, se demande « *comment trouver les mots pour dire que vous [les psychomotriciens] savez goûter une mise en tension proprioceptive ? que vous savez humer une attention ? ouïr un geste et parfois même une ébauche de geste ? entendre une odeur ?* »<sup>7</sup>

## 2.2.7. savoir

Pour que ces sensations prennent sens, elles doivent faire écho à un **référentiel** pré-établi au niveau des représentations. Des **connaissances théoriques** sont nécessaires. Pourtant, le psychomotricien accepte de se laisser surprendre par l'inconnu qui sans cesse anime la vie. Il se laisse instruire par chaque nouvelle rencontre. De plus, dans une démarche éthique, il se doit à travers la clinique de venir interroger la théorie.

## 2.2.8. penser

Bion nomme éléments bêtas les éprouvés corporels bruts et inorganisés, évacués sous forme de décharges motrices à l'extérieur du bébé, projetés dans l'espace. Le psychomotricien se laisse imprégner par eux et les **transforme** en éléments alpha. Ces derniers chargés de **sens** seront reprojétés sur l'enfant. Cette capacité de rêverie, comme la nomme Bion, nécessite un **espace** où des pensées peuvent commencer à prendre forme. Cela requiert de la part du psychomotricien une capacité à tolérer l'angoisse, l'incertitude, l'inconfort, l'impuissance, le sentiment d'être bombardé... tout en continuant son travail d'élaboration.

## 2.2.9. mettre en mots, proposer du sens

« *Le bébé arrive (...) dans un monde où les choses, la pensée et le langage lui pré-existent, [c'est pourquoi] il a besoin et de son corps et de la relation - soit des liens avec un autre corporel, pensant et parlant - pour se les approprier progressivement.* » Golse<sup>8</sup>

Le psychomotricien utilise peu de mots et les choisit pour mettre du sens sur le vécu de l'enfant : ses perceptions, ses expériences sensori-motrices, ses émotions, ses peurs, ses joies, ses douleurs. Il s'agit de "**prêter du sens**" et non de l'imposer. Ainsi, même si le psychomotricien pense à une interprétation construite à travers son expérience et ses connaissances théoriques, il la soumet au sujet sous forme hypothétique. C'est pourquoi, les phrases sont le plus souvent interrogatives ou au conditionnel ou encore affirmatives, mais dans ce cas, elles comportent généralement des termes tels que « je pense », « peut-être », « il me semble »... Ecouter, comme nous l'a enseigné Rogers, exige de vérifier continuellement auprès de l'autre car il n'y a que lui, en définitive, qui sait à peu près ce qu'il ressent et exprime. Quant le psychomotricien emploie des phrases affirmatives, elles sont simples, courtes et descriptives ; par exemple « tu es en haut du toboggan », « tu es tombé », « tu cours », « tu souris »... Ainsi le psychomotricien par ses mots **échange un agit par du représenté**. Toutefois l'interprétation ne doit pas être l'objet de nos projections c'est pourquoi il est nécessaire d'être également à l'écoute de soi.

## 2.2.10. s'écouter

En effet, Allais nous met en garde sur le fait que « *sans s'en rendre compte [le psychomotricien] peut entendre toujours la même histoire, celle qui l'intéresse inconsciemment.* »<sup>9</sup> Dans un premier temps, il est indispensable de **se mettre à l'écoute de son corps dans la rencontre**, de

<sup>7</sup> CONSTANT J., L'écoute du psychomotricien ?, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 9

<sup>8</sup> GOLSE B., Le bébé à l'épreuve des sens, *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, p. 24

<sup>9</sup> ALLAIS J.P., Le -versant corps- de l'écoute, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 15

repérer ce qui se passe en soi. Percevoir quelles questions, quelles images, quelles inhibitions, quelles références, quelles émotions émergent en nous, voire se fauillent dans nos actes, nos paroles, est difficile surtout dans l'instantané. C'est pourquoi prendre le temps d'**écrire** est essentiel car il favorise une écoute de soi-même. L'écriture libère la mémoire et rend ainsi possible la rêverie et les associations. Et ainsi, nous pourrions à partir de nos notes effectuer un travail d'élaboration et d'analyse qui évite alors de confondre les projections éprouvées du sujet écouté et nos propres éprouvés.

## 2.2.11. communiquer

Allais nous rappelle qu'« *écouter, c'est aussi articuler cette expérience dans un langage qui permette la transmission à d'autres.* »<sup>10</sup> En ce qui concerne les enfants, cette transmission aux **autres professionnelles** de la structure et aux **parents** favorise l'émergence d'une réflexion plus élaborée et complète. D'une part la **mise en mots oblige à structurer sa pensée**. D'autre part la confrontation de sa pensée à celles d'autres membres s'occupant de l'enfant permet de confirmer ou d'infirmer cette pensée.

## 2.2.12. faire confiance

Rogers soutient que chaque être humain dispose des ressources intérieures nécessaires à son développement personnel. La psychomotricité s'appuie sur une confiance dans le sujet, sur ce qu'il sait, peut donner, recevoir, créer... et non sur ses insuffisances. Le psychomotricien n'est pas là pour donner des conseils et encore moins des solutions aux questions que le sujet se pose. Il est là pour **l'encourager**, l'inviter à poursuivre ses démarches d'exploration et de raisonnement. Le psychomotricien lui fait confiance, le **soutient**, le contient, l'accompagne dans ses découvertes de ses qualités personnelles.

## 2.2.13. être garant d'un cadre

Le cadre est d'abord **matériel** : c'est un lieu, un espace, un temps. À cette matérialité du cadre, se rajoute un certain nombre de **règles** qui vont border, limiter, contenir, maintenir un climat de sécurité physique et affective. Ainsi il est interdit de se faire mal, de faire mal aux autres, de casser pour de vrai... Le psychomotricien en ne posant que des interdits fondamentaux, ouvre un champ plus large à l'expression de chacun. En effet, le cadre, c'est aussi le **projet** que l'on a pour chaque sujet ; à savoir de lui donner l'occasion de s'exprimer sur son monde interne, sur ce qui va bien, sur ce qui le remplit de joie, lui pose question, lui cause soucis, lui fait mal... Néanmoins il s'avère parfois nécessaire de frustrer un enfant, ce qui évite alors la toute puissance et apaise l'angoisse que peut avoir l'enfant de prendre le pouvoir sur l'adulte et ainsi de se retrouver sans tuteur fiable.

## 2.2.14. agir

L'effort pour créer une **réponse adaptée** est entendue par l'enfant comme une preuve de notre écoute. Et cette réponse est **éminemment corporelle**. Ainsi Constant précise que la « *spécificité qui consiste à matérialiser la qualité de votre réponse : ce sera un geste ou au contraire une attitude d'attente, un souffle ou une expiration retenue, une mise en tension de votre corps ou un relâchement de votre tonus, une anticipation posturale ou une mise à distance.* »<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> ALLAIS J.P., Le -versant corps- de l'écoute, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 21

<sup>11</sup> CONSTANT J., L'écoute du psychomotricien ?, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, pp. 8/9

## 2.2.15. créer

Pascal nous rappelle que « (...) *la véritable écoute est celle qui nous dénude, bouscule nos théories et nous force par là même, à créer.* »<sup>12</sup> Cet **acte de création** est le fruit d'un travail jamais définitivement acquis.

## 2.2.16. parfois accepter de ne pas savoir

Bion décrit la **capacité négative** qui est la capacité à supporter de ne pas tout savoir, de ne pas comprendre tout et tout de suite. Le temps est un facteur important pour que le sens advienne... malgré cela, quelquefois, même le temps ne permet pas de comprendre...

## 2.2.17. et surtout un savoir-être.

La psychomotricité est une **approche holistique** c'est à dire travaillant sur les liens comme cohérence d'un ensemble. Ainsi l'écoute en psychomotricité est une mise en relation des informations provenant des diverses modalités sensorielles, motrices et leur transformation en modalités perceptives. Le psychomotricien utilise la gestuelle de son corps, sa parole et ses émotions pour tenter de donner sens à cette situation et le proposer comme probable au sujet écouté. Plus que d'un savoir-faire il s'agit avant tout d'un savoir-être et le maître mot est alors l'**authenticité**.

Nous allons voir que c'est au travers de nombreuses expériences que l'apprentissage de l'écoute se façonne. Et surtout que c'est en vivant la psychomotricité que l'on devient psychomotricien. La spécificité de la formation réside dans un triptyque indispensable : théorie, stages et travail corporel. C'est le fondement, l'essence même de cette profession.

## 2.3. L'APPRENTISSAGE DE L'ECOUTE

### 2.3.1. La théorie, un pré-requis nécessaire

Durant les trois années de formation, les cours théoriques dispensés à l'institut, reposent sur l'étude de nombreuses disciplines :

- Physiologie, anatomie, neuroanatomie, pédiatrie
- Psychiatrie, psychologie, psychanalyse, sociologie
- Psychomotricité : les concepts, le bilan, le développement psychomoteur...
- Les différentes médiations : relaxation, eutonnie, yoga...
- Les différents handicaps et leur prise en charge

Ce support théorique est nécessaire à l'appréhension des diverses situations que nous rencontrerons dans notre pratique. En effet une perception prend sens d'autant plus facilement qu'elle fait écho à un élément déjà connu. Les cours et les lectures constituent donc un référentiel théorique qui se doit d'être le plus diversifié et large possible.

### 2.3.2. Les stages

---

<sup>12</sup> PASCAL I., Répète, je n'entends pas !, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 54



Les stages proposés en première année sont dits d'observation et ceux en deuxième et troisième années sont dits de mise en pratique professionnelle. Les stages sont essentiels pour découvrir et s'exercer sous le regard d'un psychomotricien et d'autres professionnels.

Sur cette formation de base, chaque étudiant se cherche et évolue au fil de sa pratique au sein d'ateliers corporels qu'il a choisis. Je vais vous faire part des ateliers que j'ai pratiqués.

## 2.3.3. Les ateliers corporels

### Les différents ateliers

- Eutonnie

L'eutonnie, étymologiquement, vient du grec « eu » signifiant bien ou de manière juste et de « tonos » désignant la tension ou le tonus. L'eutonnie évoque donc un tonus harmonieux. Gerda Alexander, fondatrice de la méthode, l'a développée dans une démarche d'améliorer sa qualité de vie, tout en dépensant le moins d'énergie possible. Par le biais d'exercices simples, on s'applique à écouter ce qui se passe en soi et autour de soi. Ils favorisent la perception de la structure de ses os, de ses muscles, sa peau, la forme de son corps, son poids, sa taille, ses possibilités articulaires et musculaires.

- Relaxation

Lors de ces ateliers, nous découvrons et vivons différentes méthodes : Vittoz, Schultz, Jacobson, yoga, Bergès, Feldenkrais, sophrologie... Il s'agit d'un espace d'expérience où nous cheminons pour aller au plus près de l'écoute de soi. Toutes ces méthodes favorisent la détente corporelle et psychique, une meilleure respiration, une connaissance de soi plus approfondie, une augmentation de la confiance en soi...

- Danse improvisation

L'objectif est le travail sur l'image du corps et le vécu corporel. Il porte également sur la respiration, l'organisation motrice, les perceptions tactiles, kinesthésiques, visuelles, auditives, olfactives. Et ce travail s'effectuant en groupe, il développe la communication interactive. L'improvisation favorise et développe notre capacité d'accueil, de spontanéité. Travail de rencontre de l'autre dans un espace contenant, alors nous pouvons être en relation à l'autre ou aux autres tout en restant en lien avec soi.

- Mime

Le mime vise l'apprentissage d'une expression gestuelle, sans parole. Elle permet ainsi de développer ses facultés expressives et d'écoute et de compréhension de la gestuelle.

- Induction tactile

L'utilisation de l'expression induction tactile, permet de différencier cet atelier des massages tels que peuvent les pratiquer les kinésithérapeutes ou encore les professionnels des instituts de bien-être. Chacun ayant leur savoir-faire et leurs objectifs distincts et spécifiques. L'induction tactile favorise la revalorisation du corps, la prise de conscience d'une enveloppe contenant et développe le dialogue tonico-émotionnel.

### L'apport de ce travail

Tous ces ateliers enrichissent nos capacités sensorielles et motrices, ainsi nous développons une **meilleure perception** à travers tous nos sens. Découvrir notre corps et ses caractéristiques, développer de meilleurs appuis, construire notre axe, ajuster notre tonus, améliorer notre respiration... c'est développer une **qualité de présence**, « qualité d'être » dans l'instant ; c'est habiter son corps. Un exercice tel que marcher à plusieurs dans une pièce, puis de plus en plus

vite, nous oblige à augmenter notre attention, notre vigilance et notre conscience des autres, afin de ne pas se percuter... Nous prenons alors conscience que l'écoute de l'autre passe nécessairement par une présence, une disponibilité et une **attention à soi-même**. Aussi connaître son corps n'est pas laisser de moins en moins de place à l'imprévu et augmenter sa maîtrise sur lui mais bien de chercher par un travail d'exploration de nos propres failles corporelles ce que nous ne maîtrisons pas. De Ajuriaguerra disait : « *On ne peut soigner quelqu'un qu'à partir du moment où l'on a soi-même renoncé à l'insolence de la santé.* »

Pratiquer des médiations où intervient le toucher dans ses différentes composantes, permet de vivre et d'en ressentir les bienfaits mais aussi de prendre conscience que ce contact tactile peut également être gênant, intrusif car il renvoie à la sexualité, à la régression et sa propre histoire. Il est éminemment personnel, ainsi une même proposition peut être vécue comme bénéfique par un sujet et agressive par un autre. Nous apprenons alors que c'est le sujet qui sait ce qui est bon pour lui. Ce qui est d'autant plus compréhensible lorsqu'on l'a soi-même vécu. Ainsi apprendre à repérer ses **éprouvés corporels** favorise l'écoute de soi et par extension l'écoute d'autrui. Ce qui entraîne une ouverture vers la reconnaissance de ce qui est de soi et ce qui est de l'autre ; de la part de nos expressions personnelles et de celles appartenant à l'autre, qui peuvent provisoirement nous traverser dans la rencontre. Il est nécessaire de pouvoir identifier l'état de l'autre afin de ne pas s'aliéner dans une fusion, afin de ne pas attribuer à l'autre nos émotions propres et de ne pas prendre pour nôtres les siennes.

A chaque instant le tissage de ces écoutes attentives de soi et de chaque personne présente donne naissance à un moment unique, un temps où le corps, les mouvements, les **ressentis** sont **justes**. On parle d'acte de **création**. Les ateliers corporels sont donc fondamentaux pour le psychomotricien à deux points de vue : ils fournissent des outils pour sa pratique ultérieure et ce travail d'écoute et de structuration permet d'être attentif à soi et à autrui.

Nous venons de voir qu'en psychomotricité, l'écoute revêt de nombreuses facettes et s'acquiert au fil des enseignements théoriques, pratiques et d'une démarche personnelle. Des liens se créent entre ces trois apprentissages et tissent la toile de notre savoir, de notre savoir-faire et surtout de notre savoir-être. Savoir-être à l'écoute des corps, du sien et de celui des autres.

## 2.4. LA PLACE DU CORPS DANS L'ECOUTE

Le corps est anatomique, physiologique... toutefois il ne se résume pas à une mécanique biologique complexe. Le courant phénoménologique nous a appris le concept du corps comme **expression de notre être au monde**. Le corps est ce par quoi j'ai accès aux choses. Le corps est **ce par quoi j'ai le sentiment d'exister**. En effet pour pouvoir se penser pensant, il faut d'abord se sentir, avoir une conscience de soi et se penser existant. Le corps est un espace expressif à l'origine de toutes les autres formes d'expressions. Cette expression est donc primitive et comprend une part innée. D'ailleurs à la naissance, le corps du bébé est son seul **moyen de communication**.

### 2.4.1. Le langage corporel

#### **Le dialogue tonico-émotionnel**

Selon Wallon (1938), les émotions sont liées au tonus et à la fonction posturale. Il décrit alors le dialogue tonique où le tonus devient le révélateur de la vie émotionnelle. De par ses variations, il donne aux muscles une certaine forme et un certain degré de consistance qui restent en lien avec le vécu émotionnel. C'est pourquoi Ajuriaguerra (1985) parlera de dialogue tonico-émotionnel.

Les **premiers échanges sont donc médiatisés par le corps**. L'enfant exprime ses besoins, son humeur à travers le mouvement et ses postures. Robert-Ouvray décrit le premier trimestre de la vie comme un univers sensori-moteur où le traitement cognitif des stimulations est immédiat. Ainsi si le corps est en hypertension, les sensations des muscles sont **dures** et **désagréables** par contre si le corps est en détendu alors les sensations des muscles sont **molles** et **agréables**. Ce traitement analogique permet une première forme de classification « bon-pas bon ». C'est dans le **portage** qu'un **dialogue corps à corps** s'instaure, s'affine de tonus à tonus à la recherche d'une adaptation réciproque. De la sorte dans sa manière de tenir, soutenir l'enfant, l'adulte communique avec lui.

*“ A travers ces mains qui le touchent, l'enfant sait tout,  
La nervosité ou le calme, la maladresse ou la sûreté, la tendresse ou la violence.  
Il sait si les mains l'aiment, ou si elles sont distraites, ou pire,  
Si elles ne veulent pas de lui.*

*Entre des mains attentives, aimantes,  
Un enfant s'abandonne, s'ouvre.  
Entre des mains raides, hostiles,  
Il se mure, se bloque, se ferme.*

*Il suffit de laisser les mains immobiles sur l'enfant,  
Des mains qui ne commandent pas, qui simplement sont là,  
Légères et lourdes de leur poids de tendresse. ”<sup>13</sup>*

Outre le dialogue tonico-émotionnel, l'être humain dispose pour s'exprimer, au niveau corporel, d'une palette très riche : regard, gestes, postures, tonalité de la voix, toucher, respiration...

### **Le dialogue corporel**

Les **expressions faciales** vont renseigner en priorité sur l'état émotionnel. La **posture**, elle, soutient ou invalide le message transmis. Les **gestes**, mouvements adressés à quelqu'un, sont plus ou moins expressifs selon la partie du corps concernée. Ils accompagnent le discours et l'illustrent. Le **paralanguage** comprend la tonalité de la voix, les pauses dans le discours, les hésitations... Le **toucher** est susceptible d'engendrer des affects positifs, aussi bien que négatifs. A ces différents supports, s'ajoutent les messages véhiculés par le **canal olfactif** (odeurs corporelles - parfums...), les **caractéristiques physiologiques** du corps et les **artefacts** qui lui sont liés (vêtements, tatouages, mutilations...). De plus l'investissement de l'**espace** par le sujet nous donne des indices sur sa manière d'être au monde : prend-il ses distances, rentre-t-il dans l'espace de l'autre... ? Le psychomotricien aura également une lecture des aspects inconscients de cette communication : réactions de prestance, syncinésies, « lapsus corporels »... Dans tous les cas, le **contexte** sera déterminant dans la compréhension de l'information. Et comme la communication non verbale implique l'écouter, celui-ci devra être attentif à son propre corps.

## **2.4.2. Le corps du psychomotricien**

### **Le psychomotricien, un corps engagé**

Lavergne nous rappelle que « la psychomotricité est à la fois un regard et une pratique qui nous révèle que le développement psychomoteur passe à la fois par l'enfant lui-même et par l'accompagnement corporel ajusté de l'adulte. » <sup>14</sup> Pour ce faire le psychomotricien doit trouver la bonne distance entre les corps. Cette bonne distance est celle où il peut être attentif à

<sup>13</sup> **LEBOYER**, *Shantala*, un art traditionnel le massage des enfants, Paris, Seuil, 1976

<sup>14</sup> **LAVERGNE S.**, « Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolution psychomotrice*, n°48, p. 83

l'autre sans intrusion de son espace corporel, ni sans être trop loin pour l'écouter. L'engagement corporel, **fonctionnel** et **émotionnel** du psychomotricien, va donner accès au sentiment d'être présent à soi, en relation à l'autre. Ponton évoque le fait que cette relation « *est éminemment unique et singulière et dépend de notre état de réceptivité à l'instant donné. Elle suit le rythme de chaque accompagnement, de chaque histoire, de chaque rencontre...* »<sup>15</sup>

### **Le psychomotricien, un corps à l'écoute**

Le corps du psychomotricien est un instrument d'écoute des affects d'autrui ; un **corps compétent à éprouver**. Le schéma corporel et le mouvement du corps jouent un rôle privilégié dans le repérage et dans la possibilité de sentir le monde. Par exemple, si nous tournons la tête d'un côté, nos sensations, nos perceptions, s'en trouvent modifiés. Ainsi dans le film "Le cercle des poètes disparus", le professeur-poète fait monter ses élèves sur son bureau pour qu'ils puissent voir autrement la classe. De plus, en psychomotricité, **l'investissement du plaisir du corps et du mouvement**, est fondamental.

### **Le psychomotricien, corps réceptacle**

La notion de **corps réceptacle** désigne une attitude de disponibilité et d'attention à l'autre et à soi-même, préalable à toute rencontre et une faculté à recevoir ce qui vient de l'autre et ce sans 'trier'. Le psychomotricien **accueille** corporellement les différentes sensations, il accepte de contenir, de rassembler. En ce sens, le psychomotricien **rassemble** à la fois ce qui vient du sujet écouté, de l'environnement et ce que lui-même vit et ressent. Il s'agit d'une intégration de ses perceptions toniques et sensorielles qui s'articulent à ses affects et ses représentations. Aussi Constant précise, en évoquant les psychomotriciens, que « *vous allez mettre en relation son geste tactile avec la vue par exemple et souvent en même temps avec l'ouïe puisque vous allez commenter son geste ou nommer les objets que son activité motrice a touchés avec plus ou moins d'intentionnalité.* »<sup>16</sup> Ponton rajoute que « *la conscience corporelle du psychomotricien est le 'repère interne' par lequel il accompagne l'autre dans la reconnaissance de ses propres moyens.* »<sup>17</sup> Ainsi quand le psychomotricien prend la même posture que l'écouté c'est pour s'approcher et mieux ressentir ce qu'il ressent. Merleau-Ponty parle d'« intercorporelité » (1945), il s'agit d'un tissage qui s'opère entre le corps de deux sujets par divers procédés inconscients dont celui de l'imitation et du mimétisme. C'est donc un processus de reconnaissance de l'autre qui s'effectue via les corps.

### **Le psychomotricien, corps miroir**

Cosnier décrit le **phénomène d'échoïstation corporelle** qui soutient le décodage de l'état affectif de son interlocuteur. Le corps sert alors d'instrument d'analyse des affects d'autrui. Comme Ajurriaguerra nous le précise « *Notre corps n'est rien sans le corps de l'autre complice de son existence. C'est avec l'autre qu'il se voit et se construit dans l'activité des systèmes qui lui sont offerts par la nature, dans l'intimité de ce miroir reflétant qu'est l'autre.* » Par son regard et sa présence, le psychomotricien, reconnaît alors ce qui est vécu par l'écouté et, ce qu'il lui renvoie contribue à une forme de prise de conscience des ressentis. L'imitation est au cœur du dialogue corporel en psychomotricité. Cela renvoie à la fois aux étapes du développement psychomoteur et à son implication sur le plan tonique et émotionnel comme moteurs de la relation. Cette échoïstation corporelle pour le psychomotricien est travaillé de façon à devenir consciente et permet ainsi d'augmenter et de favoriser l'empathie. De plus, le psychomotricien se sert de son corps comme

---

<sup>15</sup> PONTON G., A découvert... L'écoute du psychomotricien est-elle un acte créatif à l'occasion de l'accompagnement de la fin de la vie ? , *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 61

<sup>16</sup> CONSTANT J., L'écoute du psychomotricien ?, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 9

<sup>17</sup> PONTON G., A découvert... L'écoute du psychomotricien est-elle un acte créatif à l'occasion de l'accompagnement de la fin de la vie ? , *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 59

d'un miroir pour refléter les agirs de l'enfant, ses émotions et ainsi l'accompagner dans une meilleure compréhension de ce qui se joue en lui.

### 2.4.3. Le corps et les cultures

Nous venons de voir que le rapport au corps est déterminant dans la pratique psychomotrice. Or chaque culture a ses modèles du corps, ses symboliques et ses techniques de maternage, de soins... Le corps apparaît donc façonné et **structuré par la culture** dans laquelle il évolue. De même que les attributs du corps sont parfois codifiés voire dictés par la culture : les habits, les tatouages, les piercings... Cette variable culturelle, nous oblige à de nécessaires **révisions de nos présupposés théoriques** et de notre pratique. Ainsi le développement psychomoteur varie en fonction du type de maternage offert aux enfants. Un enfant africain a un tonus plus important que celui d'un occidental. Et « *au Japon, selon la tradition, les jeunes enfants sont longuement bercés (...). En France le bercement fait partie des pratiques d'autrefois mais le recours aux objets (dits « transitionnels ») est aujourd'hui massif (...).* »<sup>18</sup> Alors quand on ne connaît pas la norme langagière et comportementale, il paraît délicat de comprendre ce que le sujet écouté exprime. Pourtant le langage corporel reste plus universel que le verbal. Delorme nous précise que « *L'écoute de l'ethnopsychomotricien sera donc celle de la « culture en acte ».* Et elle ajoute qu'« *il s'agit d'apprendre la rencontre de l'autre et non d'apprendre sa culture, soit apprendre à reconnaître en autrui un sujet singulier et universel.* »<sup>19</sup>

### 2.4.4. La résonance corporelle du langage

**Les mots laissent une trace dans la structuration corporelle.** Nous avons tous fait l'expérience que les blessures par mots attaquent et font mal dans le corps. De nombreuses expressions en témoignent « il me casse les pieds », « j'ai reçu un coup dans le ventre quand il me l'a dit », « il a eu le mot qui tue »... Des paroles dévalorisantes, humiliantes... provoquent des réactions physiques telles que sueurs froides, oppressions dans la poitrine, douleur lombaires, constrictions abdominales... de même que le silence de l'autre nous annihile, nous méprise... et nous souhaitons alors nous faire tout petit ou invisible. L'enfant se structure en fonction du langage des adultes et de l'image qu'il lui renvoie. Et contrairement à l'adulte l'enfant n'a pas de moyens de défense vis à vis des violences symboliques ; il se structure alors à travers elles. Ainsi, si ces violences sont répétées, l'enfant se construit comme un sujet dévalorisé, sans possibilité d'évoluer.

---

<sup>18</sup> RAYNA S., La section des bébés dans des crèches françaises et japonaises, *Ailleurs*, p. 116

<sup>19</sup> DELORME J., Enfants de migrants et expériences transculturelles : une approche en psychomotricité, *corps et cultures, thérapie psychomotrice et recherches*, 2004, n°137, p. 105

### 3. DU RESSENTI A L'ECOUTE : HISTOIRES DE RENCONTRES

*« Ecouter c'est d'abord savoir. (...) Savoir que l'agir et les manifestations du corps ont une fonction pour le sujet de l'inconscient. Ecouter, c'est savoir qu'il y a un sujet qui cherche un Autre auprès de qui s'exprimer. » Allais<sup>20</sup>*

*« Nous réagissons aux attitudes, avec une sensibilité extrême, en accord avec un code secret, très complexe, qui n'est écrit nulle part, connu de personne mais compris par tous. » Vigne<sup>21</sup>*

*« L'art d'écouter est de faire jaillir l'inconnu. » Ponton<sup>22</sup>*

---

<sup>20</sup> ALLAIS J.P., Le –versant corps- de l'écoute, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 16

<sup>21</sup> VIGNE G., Que faire des indices corporels dans l'écoute en thérapie psychomotrice ?, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 65

<sup>22</sup> PONTON G., A découvert... L'écoute du psychomotricien est-elle un acte créatif à l'occasion de l'accompagnement de la fin de la vie ? , *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, p. 62

Actuellement j'exerce sur deux établissements multi-accueil gérés par une entreprise privée. Les deux structures reçoivent principalement des enfants à la semaine et proposent un accueil occasionnel les jours où des berceaux sont vacants. Les deux crèches se situent sur la même commune dans les Hauts-de-Seine. La première a une capacité de 44 berceaux et la seconde de 66. Cette entreprise privée signe des partenariats avec la mairie qui « loue » la majorité des berceaux. L'admission pour un accueil régulier se fait donc comme pour une crèche municipale ; c'est la mairie qui gère les dossiers. Quant aux places en accueil occasionnel ce sont les directrices qui gèrent les admissions.

Cette entreprise voit la psychomotricité comme un outil supplémentaire mis au service de l'équipe petite enfance pour une meilleure compréhension de l'enfant dans son développement, ses compétences, son rythme d'acquisitions, son mode d'être psycho-corporel. Vous trouverez en annexe ma fiche de poste.

Je souhaite partager, avec vous, des rencontres où l'écoute a pris une valeur particulière. Soit parce qu'elle a permis de mieux comprendre l'enfant, de lui accorder une place comme sujet s'exprimant, soit parce qu'elle m'a bousculée, m'a interrogé et m'a offert la possibilité de continuer à apprendre.

## 3.1. A L'ECOUTE DES BEBES

### 3.1.1. Alexis

« *Bouger, c'est se découvrir, chercher sa place dans l'espace et le temps.* » Pesci<sup>23</sup>

Alexis né en juin 2005 – crèche n°1

Arrivé à la crèche en septembre, à trois mois, Alexis est un bébé souriant, jovial et après une période d'adaptation, il est rassuré auprès des professionnelles de la section.

En janvier, à sept mois Alexis tient bien son dos. De fait, à la maison il est mis assis, à la crèche aussi. Lorsque je suis dans la section je constate qu'il tient assis sans appuis, mais ses jambes sont croisées, raides et immobiles. Il fait de nombreuses vocalises et mimiques dans le but d'attirer constamment l'attention d'un adulte. Et si l'adulte s'éloigne, il pleure. Il ne joue pas seul ou peu. Il a besoin de temps pour être rassuré en ma présence. Ainsi quand j'arrive dans la section je le regarde d'abord à distance et m'approche peu à peu, puis je lui propose un jouet. Lorsqu'il le fait tomber, il ne se penche pas pour l'attraper. Il attend que je lui redonne même lorsque je l'incite verbalement à le prendre. Quand je le mets sur le tapis en décubitus dorsal, il râle et il n'y a aucune amorce de déplacement. Il peut s'étirer pour attraper un jouet mais guère plus. Ses pieds sont en l'air. Je ne perçois aucune poussée même si je mets mes mains en contact avec la plante de ses pieds. Les parents le sollicitent pour qu'il tienne debout et marche.

En février il a toujours besoin de temps pour me reconnaître. En position assise, il

<sup>23</sup> PESCI C., La motricité des premières années, *Le journal des professionnels de l'Enfance*, numéro 12, p.21

lui arrive encore de tomber en arrière. Alors il pleure et attend qu'un adulte le remette assis. Cette fois-ci, je vais vers lui, lui parle, pose ma main sur son ventre. Je l'installe confortablement sur le tapis en décubitus dorsal en remettant son corps dans son axe. Je le soutiens du regard. Il commence à s'apaiser. Il passe sur le ventre et là tente de se déplacer en horloge pour attraper un objet. Un jeu s'instaure.

Début mai lorsque je lui propose la position en décubitus dorsal, il se retourne aussitôt sur le ventre et se déplace en rampant. Cependant de la position assise il ne se met pas sur le ventre. Il reste donc bloqué et dépendant des professionnelles qu'il interpelle constamment par des « huum ». Son visage est expressif, souriant quand un adulte le regarde, lui parle ; son visage est éteint si aucun adulte ne répond.

D'un point de vue anatomique, l'enfant tient bien son dos vers six mois. Et souvent les parents, certaines professionnelles, le mettent alors assis. L'idée étant qu'ainsi il voit mieux le monde. Toutefois à partir de l'exemple d'Alexis on remarque que si on est vigilant et à l'écoute du corps et des besoins de l'enfant, la position assise alors que l'enfant ne sait pas se mettre seul, le prive plus qu'elle ne lui offre de nouvelles possibilités d'exploration. Le corps d'Alexis est crispé, par peur de tomber ; son buste et ses jambes sont raides ce qui entraîne une fatigue. En effet, l'énergie est alors mobilisée pour maintenir l'équilibre et éviter la chute.

Ce qui entraîne également peu de jeux car si le jouet lui tombe des mains, l'enfant ne peut aller le chercher car cela nécessite un déséquilibre qu'il ne peut encore maîtriser. L'enfant est dépendant de l'adulte et devient souvent 'exigeant' notamment en crèche où l'adulte s'occupe de plusieurs enfants et ne peut être toujours à ses côtés. Ainsi Alexis sollicite constamment l'adulte verbalement : « huum ». D'autres enfants, à l'inverse, réagissent en 'attendant', ne réclament pas. De plus, cela augmente leur crainte des autres enfants qui eux bougent et peuvent s'approcher d'eux et qui risquent de les bousculer et donc de les faire chuter. L'enfant est bloqué dans son processus d'autonomisation. Il n'apprend pas à ramper, à faire le quatre pattes ou tardivement. Ainsi Alexis durant cette période fut dépendant de l'adulte pour tous ses déplacements. Et quand un adulte n'est pas disponible alors il reste face à cette immense frustration. Et quand on étudie le développement psychomoteur du bébé, on sait alors que lorsqu'un enfant n'est pas bien, sa seule façon de se réassurer par lui-même c'est la position de rassemblement. A la naissance, le bébé est naturellement enroulé en avant, ses bras et ses jambes sont repliés sur son tronc. Les muscles fléchisseurs de ses membres sont hypertoniques alors que ceux de son dos sont hypotoniques. La notion d'enroulement est fondamentale car elle permet de retrouver la position fœtale donc une position connue et reconnue comme sécurisante. Or pour se mettre dans cette position l'enfant doit être ou pouvoir s'allonger sur le dos. Cependant un enfant mis assis reste bloqué et ne peut alors se consoler et se réassurer.

Alexis apprécie la position assise car elle est valorisée par ses parents et les membres de l'équipe à cette période ne voit pas en quoi cela le bloque dans ses acquisitions. Pourtant j'entends le désarroi d'Alexis quand aucun adulte ne peut-être disponible, je ressens sa frustration quand il voit s'échapper le jouet de ses mains, je perçois ses muscles en tension permanente. Ainsi pour lui permettre peu à peu de retrouver le plaisir de jouer allongé, de bouger, de se déplacer... chaque semaine après un temps d'observation, je lui propose des jeux simples qui favorisent le rassemblement et les déplacements. Afin de se déplacer, il faut être rassuré.

Ainsi de février à début mai, après un temps d'observation, je m'assois près d'Alexis. Je lui parle, lui demande ses nouvelles, commente sa tenue vestimentaire... Je le laisse assis et joue ainsi un peu avec lui. Puis lorsque je le sens bien en confiance, je l'installe en décubitus dorsal sur un tapis. Je ne lâche pas du regard et lui parle, lui souris. Je lui enlève les chaussettes, masse un peu ses



pieds. Je mets un anneau léger entre les orteils d'un de ses pieds. Pour l'attraper, Alexis contracte notamment ses abdominaux. Ses pieds rejoignent ses mains, il regarde l'anneau, l'attrape puis le porte à la bouche. Alexis redécouvre la position de rassemblement. Je le laisse (re)découvrir l'anneau, jouer avec lui... puis je lui demande de me le donner pour recommencer et je le met alors sur l'autre pied... au bout de quelques minutes Alexis, gigote, fait tomber l'anneau. Je ressens alors son envie de passer à un autre jeu. Je lui propose des mouvements avec les bras. Je tiens ses poignets et l'invite à écarter les bras pour aller toucher le tapis puis à rassembler ses bras sur sa poitrine. Après quelques mouvements, Alexis initie de lui-même l'ouverture et la fermeture des bras. Il est souriant. Je chantonne ouvert, fermé... on rythme des mouvements. Et pour favoriser la prise de conscience des pieds je termine les rencontres pas des massages des pieds. Je les nomme, les décris... Je mets ma main à plat contre la plante des pieds et si nécessaire pousse légèrement dessus afin qu'il ressente la sensation de repoussé et donc l'utilité des pieds comme surface d'appui.

En mai, Alexis commence à ramper mais il reste bloqué dans position assise. Je lui propose alors de jouer à « chuter » sur le tapis. Alexis est assis, je le pousse un peu, le déséquilibre légèrement à gauche, puis à droite, en avant, en arrière... Alexis utilise ses mains pour se maintenir assis, ses jambes se décroisent et deviennent également des points d'appuis... Il semble peu à peu moins appréhender la descente vers le tapis. Par des jeux, je l'accompagne dans le mouvement qui va de la position assise à la position allongée...

Pikler nous rappelle que « les postures que l'enfant réalise de son propre gré, par sa propre initiative, au moment où leurs appareils arrivent à maturation, sont mieux structurées car elles sont les effets d'une coordination de l'ensemble des parties du corps (...) [et ne peuvent] pas se produire si l'adulte fait. »<sup>24</sup> Ainsi le laisser faire ses propres expériences corporelles, lui apprend à devenir prudent. À l'inverse, si un enfant est manipulé, passif ; lorsqu'il se trouvera seul face à une situation, auquel un enfant de son âge peut normalement répondre, alors il sera dans l'incapacité de trouver une réponse adéquate et pourra en ressentir de l'angoisse et un sentiment d'incapacité. De plus, Pikler rajoute que « (...) *s'il est immobilisé, condamné à l'inactivité et à l'impuissance, [il] devient souvent inquiet, insatisfait, mécontent.* »<sup>25</sup> Et comme l'assurent ses recherches, les enfants dont on a laissé la liberté de mouvements assimilent la marche assurée au même âge que les enfants à qui on a enseigné les mouvements.

Lors des réunions, j'ai pu expliquer ma démarche aux autres professionnelles. C'est la posture de base de tous les êtres humains. Leur montrer au fil des semaines les nouvelles compétences d'Alexis et l'émergence de sa capacité à jouer seul. Elles ont peu à peu senti qu'il était plus agréable pour elles comme pour Alexis qu'il ne soit pas bloqué dans une position. Au delà de l'écoute d'Alexis, il était important d'écouter les professionnelles, de ne pas les culpabiliser dans leur façon de travailler. Je leur ai fait partager ces temps comme une possible ouverture vers un « plus » pour comprendre l'enfant.

Lavergne nous rappelle que « *la psychomotricienne transmet une compétence en matière d'autonomie corporelle et de rythme de développement de l'enfant, aux professionnels de la petite enfance, de telle sorte qu'elles puissent se l'approprier, l'utiliser de façon satisfaisante et la prolonger à leur tour dans le quotidien collectif de la structure.* »<sup>26</sup>

### 3.1.2. Marc

<sup>24</sup> PIKLER E., *Se mouvoir en toute liberté dès le premier âge*, pp.10-11

<sup>25</sup> PIKLER E., *Se mouvoir en toute liberté dès le premier âge*, p.54

<sup>26</sup> LAVERGNE S., « Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolutions psychomotrices*, pp. 77-83

MARC né en juin 2005 – crèche n°1

Arrivé en septembre 2005, à la crèche, Marc est un enfant qui a du mal à être rassuré et qui met l'équipe en difficulté car il est difficilement consolable. C'est un enfant qu'elles décrivent comme « toujours dans la plainte ». Il s'alimente pas ou peu à la crèche. Il n'accepte que les biberons à la maison. Il dort mal et très peu à la crèche. Ce que le père refuse d'entendre. Que se soit dans les bras ou sur le tapis, il lui est difficile de trouver une position confortable. Les jouets sont très vite dépourvus d'intérêt. Il est en hypertonie constante. Cet opisthotonos (hypertonie excessive) est accompagné de cris stridents que l'équipe supporte de plus en plus mal et parfois de pleurs, véritable appel de détresse. Et pourtant lorsque les professionnelles le prennent dans les bras elles craignent de le faire tomber tellement il bouge et refuse d'y rester. J'en ferai moi-même le constat à plusieurs reprises. Ainsi lorsque je le prends dans les bras et lui propose une position de rassemblement, ses bras s'écartent, ses épaules s'ouvrent, il se cambre, bascule la tête en arrière, remue ses bras et jambes. Il refuse le contact. Il n'y a pas d'accordage possible. Je suis submergée par mes émotions, ma crainte de le faire tomber, mon impuissance à l'aider à se détendre. Je suis envahie par ses cris, déroutée par ses ondulations pour se glisser hors de mes bras. Il refuse le contact et pourtant lorsque je le repose sur le tapis ses cris sont encore plus stridents, empreints de détresse. Je n'arrive plus à réfléchir, je ne sais plus si je dois le reprendre dans les bras, le laisser sur le tapis, passer le relais à une collègue... Je lui propose un jouet, il le balaie avec son bras. Je lui repropose les bras, ses cris s'estompent quelques secondes puis de nouveau ils reviennent et sont accompagnés d'une fuite de la relation. Il ne me regarde pas et cherche à glisser des bras. Je suis alors envahie par la crainte de le faire tomber. A chaque étape je verbalise, cherche son regard mais Marc se débat et ses cris couvrent ma voix. Rien ne semble l'apaiser. L'auxiliaire également submergée par ses cris le mettra au lit à défaut d'autre chose. Il ne se calmera pas et nous entendrons à peine étouffés par les murs ses cris pendant de longues minutes avant qu'il ne s'écroule dans un bref sommeil.

Je sors 'vidée', désemparée. Le dialogue fut difficile et la demande reste pour moi incompréhensible. Que veut-il nous dire ? Qu'il n'est pas bien ? Certes, mais encore ? Mon premier réflexe est alors de me mettre à l'écart et de prendre des notes. Un temps pour moi, pour me désemparer, me retrouver. Noter, déverser sur papier sa détresse, ses angoisses, mes ressentis et faire le tri, mettre de l'ordre... Si je veux pouvoir l'écouter il est nécessaire que je 'défusionne' d'un point de vue émotionnel. En écrivant je constate que je l'ai rapidement pris dans les bras, que j'ai voulu le calmer or comme nous le rappelle Dubertret « *travailler sur le corps n'est pas réparer le corps, mais entendre les mots accrochés à celui-ci.* »<sup>27</sup>. Ces mots sont des maux qui se diffusent dans la pièce, dans chaque corps présent alors comme nous aussi on a mal, on veut faire taire cette douleur. Nous sommes alors dans une démarche de mettre un sparadrap sur une plaie sans vérifier s'il y a un corps étranger à l'intérieur ou non. Certes on masque la plaie, mais le corps étranger ne pourra plus sortir et restera douloureux et augmentera les risques d'infection. Et puis émotionnellement je fais un parallèle avec le travail que j'ai effectué précédemment avec des enfants autistes ; où me revient en mémoire que le temps est un facteur important lorsque des choses importantes se jouent. Ainsi le portage n'est pas sécurisant pour Marc à l'heure actuelle, il ne faut pas vouloir à tout prix qu'il s'adapte à ce qu'on lui propose. C'est à nous de l'écouter et de nous adapter à lui. Ainsi le portage est essentiel pour rassurer un enfant mais peut-être dois-je me détacher des positions décrites en cours et dans la littérature et chercher à son rythme un portage qui lui conviendrait. Je me rappelle alors que le tonus est une fonction qui permet d'échanger donc de recevoir mais aussi de donner. Je vais alors me concentrer dans un premier temps à sentir le niveau tonique de l'enfant, à me rendre disponible, sans me laisser envahir et montrer qu'il existe un autre tonus mais sans lui imposer.

<sup>27</sup> DUBERTRET V., Un psychomotricien pour m'entendre, *thérapie psychomotrice et recherches*, p. 73

La semaine suivante, je m'oblige à prendre un temps d'observation, à ne pas vouloir de suite lui proposer une solution. Je suis à son écoute dans une distance qui me permet de prendre le temps, de prendre mes distances, de penser... et donc de ne pas me laisser submerger. Dans un second temps, je m'assoie avec lui sur un tapis et me place dans une attitude d'accueil, arrondie, concave. J'écoute ses difficultés actuelles, j'entends et accepte sa souffrance. Actuellement il n'est pas en capacité de recevoir. Je me positionne donc comme celle qui reçoit et lui montre que je peux lui proposer quelque chose d'autre pour le jour où il sera prêt. Je ne cherche donc pas à tout prix à le calmer, je me positionne comme réceptrice et médiatrice de son mal-être. Je cherche pour l'instant à être en communication, en relation. Je cherche à établir un lien entre nous, une relation d'écoute et de confiance. Et je poursuis cette recherche à chacune de mes venues dans la section pendant plusieurs mois. Ainsi au fil des semaines, il me reconnaît et accepte plus rapidement ma présence.

A sept mois, il a de l'eczéma et le pédiatre pense que c'est une allergie au lait de vache mais les parents refusent de changer l'alimentation. A cette période, la mère se dit épuisée. Ils doivent, sur demande de l'institutrice, consulter pour le grand frère qui a quatre ans. C'est un enfant qui est dans une logorrhée permanente. Suite à des bilans, il serait précoce. De plus la mère ne semble pas avoir confiance en son mari car les soirs où il vient chercher Marc, elle téléphone à la crèche pour savoir comment cela s'est passé ; et ce pendant deux mois. Lorsque l'équipe évoque, les angoisses de Marc, le père répond « les chiens ne font pas des chats. »

A huit mois, lors de l'accueil du matin j'ai remarqué que le père installe Marc toujours sur le même tapis, allongé sur le dos et lui donne un objet qui fait du bruit. Même si un autre objet est plus près il ira chercher un objet sonore. Et il lui en montre l'usage avant de le lui donner. Il a de nombreuses régurgitations, principalement sur son père quand il l'amène ou quand il vient le chercher. J'évoque avec l'équipe un travail autour de l'eau. L'équipe est intéressée mais ne voit pas comment le mettre en place. Je me propose d'initier cette activité. Après un premier temps d'inquiétude face à cette nouvelle situation, Marc se tente à explorer l'eau. Il y prend peu à peu plaisir. Dans un premier temps avec les mains puis il sera assez rapidement demandeur de s'asseoir dans la bassine. En complément des jeux d'eau, dans la section je joue avec lui sur le tapis, au fil des semaines Marc fait des progrès et ne s'énerve plus quand il fait tomber un jouet et n'arrive pas à l'attraper.

En juin, il a tendance à se balancer quand il est assis. Il ne s'assoit pas tout seul. Sa préhension est moyenne, due à une hypertonie des membres supérieurs. Ce qui est nouveau c'est qu'il commence à être apaisé par la voix des adultes. Toutefois il a toujours besoin de leur présence et d'être stimulé tout le temps. Il regarde plus et est plus souriant. Sa concentration est labile. A certains moments, Marc s'enferme dans sa bulle, il coupe la communication ; surtout lors des repas.

En août au retour des vacances, il marche à quatre pattes, s'assoit seul, se hisse debout. Les vocalises augmentent. Il porte son doudou en permanence à la bouche et accepte mieux la séparation.

### 3.1.3. Marie

MARIE – née en novembre 2006 - crèche n°2

Marie est un enfant née prématurément. Elle est petite et fine. Elle présente une hypotonie importante. Lorsque je l'observe alors qu'elle a huit mois, elle provoque en moi une sensation d'un chewing-gum étalé sur le sol. Elle n'a pas de consistance, elle est « plate », sans volume. Ses jambes et ses bras restent comme scotchés au sol. Quand sa référente l'appelle pour prendre son goûter, elle n'initie aucun mouvement. Par contre j'observe un raidissement de tout son corps. Elle devient dure. Et lorsque sa référente s'accroupit à ses côtés, elle ne lui tend pas les bras. Si je la prends dans mes bras, j'ai la sensation de tenir une marionnette souple, sans axe. Elle se laisse entièrement porter par l'adulte. Elle cherche à se coller contre mon tronc. Elle épouse la forme de mon corps.

A dix mois, Marie commence à se déplacer en roulant du ventre sur le dos, du dos sur le ventre... mais elle ne cherche pas à aller vers quelqu'un ou quelque chose. Elle ne tend toujours pas les bras. Elle ne tient pas assise. Son tonus axial est toujours faible. Au niveau des mains elle peut tenir des jouets et arrive à en attraper sur le tapis qui sont près d'elle. Elle n'exprime pas vraiment d'émotions ni de désir. Elle râle toujours de la même façon quand elle veut quelque chose. Il s'agit d'un son monotone et monocorde.

Se pose alors la question de la cause de cette impossibilité à tenir assise. Car nous savons qu'à neuf mois l'enfant doit tenir son dos, son tonus doit être suffisant. Sinon nous devons l'entendre comme un possible signe d'une souffrance neurologique. L'équipe demande à la mère si elle tient assise à la maison. La mère répond que non et cela l'inquiète d'ailleurs. Nous en parlons avec le médecin de la crèche qui ne voit pas de signes particuliers. S'agit-il d'un retard ou d'une incapacité ? « *Rappelons que retard veut dire que l'on constate un décalage par rapport à une norme de développement mais que l'organisation neuromotrice est respectée.* » Je fais part de mes inquiétudes à la directrice, qui me demande d'attendre avant d'apeurer les parents. Elle pense qu'il faut laisser faire le temps. Finalement, c'est Marie qui me donnera la réponse.

Deux semaines plus tard, je joue avec elle. Elle est allongée sur le dos, je lui propose de jouer avec des anneaux. Un jeu d'échange des anneaux s'instaure. Ensuite je lui propose de s'asseoir sur moi. Je suis assise sur le tapis, dos contre le mur. Je l'assoie sur mes jambes, son dos contre mon tronc. Je fais en sorte que ses pieds soient en contact avec le sol. Il lui est impossible de trouver des appuis autres que mon corps. Elle est effondrée sur moi. Au niveau de ses pieds, le sol ne la repousse pas, elle refuse même ce contact, refuse de se redresser. Tout son poids s'abandonne sur moi. Si je la mets assise sur le tapis face à moi en la tenant au niveau du tronc, elle se tortille dans tous les sens, râle, grimace... je sens son tonus augmenter dans mes mains dans une volonté de se mouvoir jusqu'au sol. Je ressens alors son angoisse, son besoin du sol. Je lui verbalise mes ressentis tout en l'installant confortablement au sol, en ne la lâchant pas du regard et en m'excusant de lui avoir proposé une situation dont elle ne voulait pas.

Il est alors pour moi important d'entendre Marie dans son refus d'être assise. Cet enfant nous rappelle que si le développement du tonus nécessite un système musculaire et un système neurologique, ce processus n'est rien sans le désir, la motivation, sans la sécurité affective nécessaire à l'envie de grandir, d'exister, de prendre sa place dans un espace.

En décembre, nous apprenons par la mère que le pédiatre constatant qu'elle ne tient pas assise, l'envoie au CMPP. Il est alors décidé une prise en charge en kinésithérapie.

Les troubles toniques peuvent être liés à des difficultés, lors du dialogue tonico-émotionnel. L'hypotonie peut avoir pour origine des attitudes maternelles incohérentes ou hyperprotectrices. Je fais alors l'hypothèse de stimulations toniques inadéquates dans les interactions mère/bébé. Je propose alors des jeux autour du holding... des portés maternants, sécurisants, enveloppants, dans un premier temps. Les portages face à face sont importants pour l'aider à lui donner de la consistance... Le regard a un rôle primordial dans l'instauration d'une notion d'espace. D'ailleurs Marie est en demande de portage.

Dès mon arrivée dans la section, Marie me reconnaît, se raidit (elle prend de la consistance), râle, se secoue au sol jusqu'à ce que je la prenne dans les bras. Elle est rapidement dans la fusion. Elle ne veut être que dans mes bras, refuse d'être simplement à côté de moi. Elle est dans un collage corporel ; quand je parle elle regarde intensément ma bouche et va parfois jusqu'à coller sa bouche sur la mienne. C'est essentiel de ma part au bout d'un certain temps de jeu, d'intégrer la référente pour faire tiers et ne pas rester figée dans cette relation fusionnelle trop longtemps. Ce qui permet aussi de faire sentir à Marie, une unité autour de son accompagnement. Sa référente l'encourage, verbalise ce qu'elle a fait avec moi. Lorsque je pars de la section elle pleure.

Au fil des semaines son tonus augmente. Le portage est toujours au centre de notre relation. Toutefois le portage devient plus tonique, plus paternel. Marie apprécie d'être assise sur moi et faire des jeux corporels comme « bateau sur l'eau », « à dada sur mon cheval »... Elle aime « se faire peur ». Elle se laisse tomber en arrière et je ne dois la rattraper qu'au dernier moment. Depuis son « perchoir », elle observe tout ce qui se passe dans la section, écoute les adultes, fait au revoir de la main aux enfants qui rentrent chez eux avec leurs parents, elle fait des vocalises...

A partir du mois de mars, je travaille peu à peu la distanciation. Je lui propose des jeux sur le tapis, je lui rappelle qu'elle n'a pas le droit de taper ou pousser les enfants qui viennent vers moi. Au fil des semaines, elle accepte que d'autres enfants me fassent des câlins. Tout comme elle comprend qu'elle peut jouer sous mon regard. Quelque chose a changé. Je dis bonjour à chaque enfant, elle râle, je lui parle, lui explique que je finis de dire bonjour à chaque enfant avant de venir m'asseoir auprès d'elle mais si elle veut elle peut s'approcher elle-même de moi. Puis je viens vers elle, lui propose alors de s'approcher, lui tend les bras et pour la première fois en retour elle me tend les bras. Quand je la félicite, elle me regarde, me sourit, son visage est plus expressif. Son regard pétille. Elle se déplace de plus en plus dans la salle, explore tous les jouets qui se trouvent sur son passage. L'équipe s'inquiète qu'elle ne rampe pas, qu'elle ne fasse pas de quatre pattes. Certaines se demandent si elles ne doivent pas la mettre assise pour la stimuler.

Même si nous devons rester vigilant, nous savons que le développement psychomoteur de l'enfant a un rythme propre à chacun : succession de progressions, de stagnations et/ou de régressions... c'est pourquoi étant sûr qu'il ne s'agisse pas d'un trouble neurologique, il est alors important de laisser Marie aller à son rythme et de répondre à ses besoins. Or son besoin n'est pas d'être assise mais bien d'être écoutée dans ce qu'elle souhaite partager avec nous.

*« Les normes sont variables et toujours entre décomposition, et recomposition. Les enfants sont des devenirs, des potentialités, et non des manquements ou des écarts (de conduite). »<sup>28</sup>*

Je suis vigilante à l'harmonie du développement et je compare l'enfant par rapport à lui même et non uniquement par rapport au groupe d'âge de référence. De plus, je ne m'attache pas tant à savoir si l'enfant réussit ou non mais plutôt à savoir comment l'enfant s'organise pour y parvenir.

---

<sup>28</sup> MOZERE L., La prévention ou comment préserver une place à l'anomalie. L'exemple de la crèche, p. 23

Les échanges avec les professionnelles de la section sont essentiels pour une vision plus globale de l'enfant. De plus je ne suis pas dans une démarche de trouver ce qui ne va pas mais bien de confirmer que cet enfant est en bonne santé. Je suis donc avant tout dans une recherche de signe confirmant sa normalité, sa bonne santé et son bien-être. Ainsi lors de mes observations et de mes jeux avec Marie, je me pose principalement les questions suivantes :

- les mouvements sont-ils bilatéraux ?
- les mouvements sont-ils raides, saccadés ou souples, harmonieux, enchaînés ?
- le changement de position se fait-il de façon harmonieuse ou nécessite-t-il un effort important ?
- de quel façon Marie trouve-t-elle son équilibre ? par crispation, par de grandes réactions posturales, par des petits ajustements ?
- le tonus est-il harmonieux, juste ou y-a-t-il une raideur constante ?
- au niveau de la motricité fine, utilise-t-elle ses mains, ses pieds ? si oui, comment et pour quoi faire ?
- les mouvements et comportements sont-ils variés ou s'agit-il de réponses uniques ?

Actuellement, Marie est plus expressive au niveau du visage. Elle prononce certains mots : « allô », « bébé »... Elle discute dans son jargon avec d'autres enfants qui en sont au même niveau moteur qu'elle. Et me fait signe de la même main pour me dire au revoir. Elle dispose du poiting. Le niveau tonique de son corps a évolué. Elle tient bien son dos, sa préhension est bonne. Elle se déplace pour aller chercher une cuillère et ébauche un déplacement à quatre pattes. Quand je la félicite son regard est triomphal. Une grande bassine à côté d'elle fera office de contenant pour la nourriture. Et très harmonieusement, délicate dans ses gestes elle me donnera à manger. Elle vise bien la bouche, me regarde avidement et attend que je lui dise merci pour remplir à nouveau la cuillère. Lors de ce jeu une fille d'environ quatorze mois vient s'asseoir sur mes genoux. Marie ne dit rien et continue le jeu. Au bout d'un certain temps je lui soumets l'idée de donner à manger à cet enfant. Elle semble trouver l'idée valable et s'y attèle aussitôt. C'est la première fois que je la vois jouer avec un autre enfant. Je suis là mais ne fais plus partie du jeu, je suis spectatrice. Elles ont visiblement plaisir à jouer ensemble.

## 3.2. A L'ECOUTE DES ENFANTS

A partir de différentes médiations, je propose des séances ludiques qui invitent, d'une part les enfants à développer leur motricité spontanée dans un espace sécurisé, organisé et adapté et d'autre part, l'adulte à observer l'enfant pour comprendre et l'accompagner dans son développement, à son rythme et dans une temporalité. Le rythme est régulier, les séances se déroulent le même jour de la semaine, à la même heure. Il est à préciser, que chaque enfant peut participer à sa façon : observateur, explorateur... De même qu'il s'agit de propositions et par conséquent l'enfant est en droit de dire « non ». Ce **droit** à ne pas accepter une proposition est le point fondamental sur lequel repose ces ateliers. Ainsi l'enfant en confiance, sait qu'il peut refuser une proposition sans que notre relation n'en soit altérée. Les séances sont co-animées avec une professionnelle et un temps d'échange suit généralement la séance. Les réunions et les temps informels permettent d'expliquer mes objectifs. Les professionnelles peuvent poser leurs questions, apporter leurs observations...

### 3.2.1. Eveil moteur

Mon travail consiste en amont à aménager la salle de façon à ce que cela soit un espace chaleureux et sécurisé. Les enfants peuvent alors grimper, sauter, courir, rouler, glisser, expérimenter la multitude de postures selon leur âge, sous le regard de l'adulte, encouragés et accompagnés dans leurs efforts. Je verbalise ce que sait faire l'enfant et le soutien dans sa recherche corporelle. DONNET, nous rappelle que « *l'adulte doit se montrer créatif avec le matériel, ajuster celui-ci aux besoins des enfants (...).* » La fin du temps de motricité est annoncé puis j'éteins la lumière. Vient alors le temps du rangement et suivant l'âge des enfants, un temps de chansons ou de verbalisation.

KILLIAN né en avril 2004 - crèche n°1

Killian est enfant unique, il vit avec sa mère dans une petite chambre d'hôtel. Le père est absent. Il était précédemment gardé par une nourrice mais cela dut s'arrêter aux dires de la mère car il était agressif envers les autres enfants. Il refuse la séparation du matin pendant longtemps. Dans la crèche il est éparpillé, court partout, dans une agitation motrice constante, parle fort ; selon les professionnelles il ne parle pas il crie. Il est très attiré par une petite fille de la section qui est également de couleur. Ce qui se comprend d'autant plus quand on sait que la crèche fut le premier endroit où il vit des personnes de couleur de peau claires. La mère est inquiète de son comportement. Il est très en recherche d'une présence masculine. Cette année là, il y avait à la crèche dans la section des moyens un jeune homme en formation pour un BEP. Killian le réclamait souvent. La mère de son côté refusait tous discours autour du père. A son arrivée c'est un enfant qui ne regarde pas dans les yeux, ce qui est pris comme un affront par certaines professionnelles. Il refuse l'autorité des adultes, il s'oppose et va jusqu'à lever la main sur elles. Ce qui les décontenance. Certaines professionnelles vont jusqu'à l'exclure de la section. L'enferme dans le dortoir pour qu'il se calme. Or il crie encore plus fort, tape à poings fermés sur la porte. Ses cris distillent un parfum de désespoir, d'angoisse, de perte...

Nous remarquons que le groupe est difficile pour lui. En effet le matin de bonne heure avec trois enfants il lui est possible d'être calme, de partager les jouets voire de jouer avec les autres enfants. Mais au fur et à mesure des arrivées, Killian s'éparpille, son agitation motrice prend tout l'espace, ses paroles fortes résonnent et envahissent l'espace sonore, il va 'récupérer' les jouets que les enfants ont dans les mains, il ne peut plus se concentrer sur un jeu. Et on retrouve le même phénomène lors des activités quand le groupe est plus important que cinq enfants.

En juillet durant le temps d'accueil en jeu libre, il me propose un jeu symbolique : le téléphone. Il vient vers moi et au lieu de s'accroupir près de moi se jette sur mes genoux. C'est un enfant qui a besoin de toucher le corps des adultes et des enfants mais qui est souvent rejeté du fait de sa 'brusquerie'. J'accepte ce contact tel qu'il est. Je ne lui demande pas de faire attention. Pas de conseils, pas de reproches. La relation peut alors se construire, le jeu se poursuivre. Il me met le téléphone sur une oreille. Puis il enlève mes cheveux qui sont entre mon oreille et le téléphone. Je dis « allô » et continue une conversation... Il répète certains mots voire phrases que je prononce. Ensuite de lui-même parle de « papi » et « mamie »... il met fin au jeu et revient vers moi avec un bébé qu'il me demande d'habiller. En me le tendant il dit « bébé ». Je suis attentive à ma façon d'attraper et d'habiller le bébé. Mes gestes sont doux, contenant, je prends mon temps, parle au bébé, lui souris, je le contiens, le maternise... et quand j'ai terminé je le redonne lentement à Killian. Il est alors en observation de mes faits et dires. Killian nous parle de plus en plus souvent de son père, nous dit l'avoir vu. Une professionnelle demande ce qu'il en est à la mère. Elle est gênée, souhaite éviter la conversation. D'après ce qu'en a compris cette professionnelle le père aurait téléphoné à la maison il y a un mois et depuis

viendrait de temps en temps le voir. Killian est de plus en plus agité. Il fait souvent des cauchemars durant la sieste à la crèche, la mère dit qu'il en fait aussi à la maison. A la même période il commence à demander les toilettes. La mère est très angoissée à l'idée qu'il ne s'intègre pas. Durant tout le trajet de l'hôtel à la crèche elle rappelle toutes les règles de bonnes conduites. Et les rappelle à nouveau dans la section. Il teste de plus en plus les limites. Les professionnelles sont fatiguées, certaines même usées. Les phrases suivantes fusent dans la journée « ne crie pas », « ne tape pas », « ne casse pas »... à tel point que les enfants s'en font l'écho.

A propos des comportements violents, il en est de même pour les comportements de retrait : « les questions se posent alors en ces termes :

- sont-ils le signe de propositions institutionnelles pas encore suffisamment bien ajustées à certains besoins d'un ou plusieurs enfants ?
- et/ou sont-ils le signe d'un malaise plus profond vécu par cet ou ces enfants et leur famille ?
- à quel travail d'accompagnement penser et comment le mettre en œuvre ? avec quelles limites ? »<sup>29</sup>

L'enfant dit « turbulent » a besoin qu'on lui laisse une place, un temps libre pour lui et alors il pourra être sensible à la parole. Si on le brime sans cesse alors ce qu'il exprime ne pourra être entendu. Le bruit produit par Killian, je l'entends comme une enveloppe sonore qu'il se constitue. Je l'entends aussi comme une appartenance culturelle (en Afrique noire les gens parlent plus fort qu'en France). Je l'entends également comme une tentative pour se faire entendre au dessus des autres. Aucouturier nous rappelle qu'« *avant de pouvoir maîtriser le bruit, il faut le libérer, le déculpabiliser... c'est seulement lorsque les tensions agressives se seront déchargées qu'il sera possible d'accéder à la maîtrise et à l'accord. (...) cette agitation sauvage va se calmer d'elle-même.* »<sup>30</sup> Ce qui est valable pour tous les enfants. A cette période les enfants n'avaient le droit de crier que dans le jardin or ils n'y vont que très rarement. Ainsi je pose un cadre selon lequel lors des séances de motricité, dans la salle de psychomotricité, les enfants ont le droit de crier à loisir tant que la lumière est allumée. Lorsque la lumière s'éteint c'est le moment du retour au calme, du regroupement, des chants, de la verbalisation. Un temps de transition accompagné par l'adulte, vers une autre activité. Ainsi Killian a un lieu et un temps pour crier, les autres enfants aussi. Il n'est donc plus « celui qui crie ». Et j'invite les professionnelles à la même réflexion pour les besoins de courir, de détruire, de taper...

De la sorte, je dis oui mais dans certaines conditions et pose un cadre. Je lui propose des jeux pour se défouler : casser des tours de briques, lancer un ballon de plage le plus fort possible contre le mur pour faire le plus de bruit possible. Ce qui permet des épreuves et des preuves de force sans faire mal aux autres. J'accepte que les enfants crient dans la salle de psychomotricité. Par contre quand la lumière s'éteint c'est l'heure de ranger et l'heure du retour au calme. Et je suis vigilante à l'accompagner durant ce temps, je le canalise, évite qu'il s'éparpille, je le rassemble, l'encourage, le félicite...

Durant les temps d'accueil j'ai plutôt un rôle maternel, contenant, apaisant, ... Durant les temps de motricité je prends un rôle paternel, dans le corps à corps, des jeux où on teste nos forces mutuelles... où je suis solide, à « l'épreuve des balles ».

En effet, si vous voulez monter à un arbre, vous choisissez la branche la plus solide, puis vous la testez un peu et seulement lorsque vous êtes en confiance, vous montez. Dans la pratique, le psychomotricien sera testé au même titre que la branche. Son corps doit être solide, son cadre

<sup>29</sup> SIMON BOGAERS N., RASSE M., La crèche, un lieu paisible de prévention. A propos des comportements violents et de retrait, Spirale, numéro 38, p. 117

<sup>30</sup> DONNET S., *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p.39



juste et invariant, son psychisme serein. C'est seulement à ces conditions que l'enfant s'appuiera et s'étayera dessus. La notion d'identification entre en jeu à ce niveau-là. Toutefois, il doit s'agir d'une vérification de solidité et non d'agressions. Car si on laisse l'enfant nous agresser alors nous perdons notre fiabilité et nous ne pourrions plus lui offrir une relation sécurisée. Aussi comme le précise Donnet, « *A aucun moment, l'adulte ne doit induire ces agressions ni accepter d'être agressé ; il ne s'implique pas dans cette dynamique au niveau corporel, mais la canalise sur du matériel.* »<sup>31</sup>

ELIAS né en juin 2004 - crèche n°1

Elias est un enfant qui a besoin de bouger, les professionnelles disent de lui qu'il est « moteur ». Les temps de jeu libre sont dur pour lui, il a du mal à partager les jouets. Il prend les jouets que les enfants ont dans les mains, il les pousse. En réunion les adultes évoquent sa difficulté à patienter et ses réactions de colère face à la frustration. Il est vrai que je l'observe aussi mais rien ne vient faire écho en moi. Il y a quelque chose qui est difficile pour cet enfant. Certes lors de l'accueil aux vues des relations enfant/parents nous supposons qu'ils ne posent pas les limites. Alors que les professionnelles de la crèche les posent. Normal qu'il réagisse ; pourtant je suis certaine que cela n'explique pas tout. A cette période d'autres enfants me sollicitent alors qu'Elias non. Il est très accroché à sa tétine et son doudou et aux professionnelles de la section. Le temps passe...

En mars, la mère remercie la crèche de poser les limites à son fils, car eux, les parents n'y arrivent pas. A cette période elle annonce qu'elle est enceinte. Elias est attentionné quand il va dans la section des bébés. A la naissance du petit frère on observe un soulagement. Il parle mieux.

Au retour des vacances d'été, fin août l'éducatrice de jeunes enfants me sollicite car c'est un enfant qui pose toujours question. Elle ne comprend pas, par exemple, pourquoi lors des ateliers pâte à modeler il refuse systématiquement de ranger, se roule par terre, se met dans une colère qu'il ne peut maîtriser. Elle pressent qu'il ne s'agit pas d'un caprice comme le disent les autres professionnelles mais ne sait pas comment faire pour l'aider. Je lui propose d'assister à un de ses ateliers pâte à modeler. Dans un premier temps j'observe un peu sa façon de faire. Il aplatit la pâte mais ne peut encore la transformer. Quand il voit l'escargot que je fais pour un autre enfant, il veut le même et aussitôt tente de le lui prendre. Je lui explique que je peux lui en faire un. Me dit alors « stéplé » pour s'il te plaît. Très impatient. A la moindre frustration se met debout et devient rouge de colère, son visage se crispe, son corps se tétanise. La parole de l'adulte arrive à l'apaiser et à lui permettre de revenir sur l'activité. Il me voit rouler deux petits boudin puis les appliquer l'un sur l'autre en forme de croix, aussitôt il dit « baleine » mais revient vite sur son idée initiale et y voit un « avion » qu'il veut pour lui. L'EJE annonce la fin proche de l'atelier. Elle leur laisse un peu de temps pour terminer. Puis elle prend les morceaux de pâte que tendent les enfants et les malaxe pour en faire une petite boule qui complétera la grande boule qui restera rangée dans la cuvette jusqu'au prochain atelier. C'est alors qu'Elias regarde avec stupeur l'éducatrice reformer une boule. Il refuse de donner sa pâte à modeler, crie « c'est moi ! ». Se met à trépigner des pieds, à serrer très fort sa pâte. L'éducatrice prend le temps de verbaliser, de lui expliquer que c'est l'heure de ranger... mais rien n'y fait. Cette fois la parole de l'adulte n'est plus rassurante, ne contient plus. L'adulte est déstabilisé par son impossibilité à le rassurer. Ses cris et ses mouvements sont de plus en plus forts, de moins en moins contenables. Les autres enfants ayant rangés

<sup>31</sup> DONNET S., *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 120

sortent de la salle et sont invités à une autre activité. Les enfants du groupe suivant pour l'activité pâte à modeler arrivent. Elias voulant aller à l'autre activité, consent, par défaut, à se séparer de sa pâte à modeler.

En relisant mes notes puis en échangeant mes observations avec l'éducatrice, je vois un lien avec les voitures. En effet il les aime beaucoup et connaît celles des parents des enfants (la baie vitrée de la section donnant sur le parking). Ainsi le matin, rien qu'en voyant la voiture il annonce quel enfant va arriver. Il parle régulièrement de la voiture de son père et surtout d'une voiture cassée. Je ressens alors dans tout son être une angoisse terrible pour lui presque insurmontable à l'idée que la voiture de son père soit cassée. Certes il est arrivé que la voiture de son père aille pour des petites réparations au garage mais après discussion avec les parents, il ne semble pas qu'Elias ait déjà assisté à un accident où que le père ait eu un grave accident avec sa voiture.

Mais surtout lors de cet atelier pâte à modeler, ce qui m'a surtout marqué c'est l'angoisse qui a surgit en lui lors du rangement. Angoisse qui ne trouve comme exutoire que la colère pour s'exprimer. Elias semble inquiet à l'idée « de détruire » ses productions. Détruire qui fait écho en moi aux voitures « cassées ». C'est un mot qui revient souvent dans son discours. Je propose alors à l'éducatrice que pour cet atelier, la prochaine fois elle lui demande de ranger mais sans reformer une boule. et que durant le temps de jeu, elle montre qu'avec un même bout de pâte on peut construire, détruire, reconstruire... je lui évoque aussi à la fin de la séance de prendre en photo les productions des enfants avant de reformer la grosse boule. Ainsi il resterait une trace de cette production. De mon côté, je proposerai lors des temps de motricité des jeux d'enroulement dans des draps, de montages de limites avec des blocs de mousse, de construction de cabane en briques, pour travailler la notion d'enveloppe contenante. Et je proposerai aussi un travail de sécurité affective sur le thème : détruire/construire. Et j'invite les professionnelles à en faire autant le reste de la semaine. Les briques sont pratiques pour construire des tours que l'on peut détruire, puis reconstruire... *ad vitam aeternam...* et surtout verbaliser et accompagner l'enfant dans le fait que même si une action peut casser la tour, une autre peut la construire. Donnet nous dit que ces jeux sont « *formateurs, [et] favorisent l'expulsion de tension sur un objet et permettent à l'enfant de vivre avec plaisir le processus dynamique destruction/construction.* »<sup>32</sup>

### 3.2.2. Eveil corporel

Il s'agit d'une démarche holistique qui favorise la prise de conscience de son corps et de celui des autres membres du groupe comme une entité inscrite dans des notions d'espace et de temps. De fait elle met en jeu un travail autour des limites corporelles et amène également vers un enrichissement du vocabulaire corporel et une exploration des possibilités de s'exprimer par son intermédiaire. C'est un premier pas vers la danse mais mon objectif n'est pas là. Tout comme il ne s'agit pas de mettre la musique et de laisser les enfants danser jusqu'à ce qu'ils n'en aient plus envie. Il s'agit d'un atelier un peu plus « dirigé » où j'accompagne les enfants « vers »... mais sans obligation en dehors du respect du cadre. J'utilise mon corps à défaut de matériel (ou peu) pour proposer des situations invitant au mouvement. J'aborde ainsi diverses possibilités motrices, l'imaginaire, le mouvement, l'espace, le temps, le rythme, les émotions... L'enfant sera accompagné vers une expression corporelle spontanée et une prise de conscience de son corps et de ses capacités. Une fois de plus l'adulte n'est pas celui qui sait et qui dicte comment faire, mais un accompagnateur dans un voyage musical dansé. Je puise dans les ressources des enfants et ainsi valorise leurs compétences.

---

<sup>32</sup> DONNET S., *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 32

Shlomo né en mars 2005 - crèche n°2

Shlomo vient spontanément en éveil corporel. La première fois il reste en retrait ; il s'éloigne du groupe, se colle contre un mur ou un meuble, détourne le regard, son visage est inexpressif. Je le regarde ponctuellement, lui souris pour lui témoigner que je sais qu'il est présent et pense à lui. Je suis là s'il a besoin de moi. Il nous regarde furtivement. Il s'énervé quand la professionnelle s'approche de lui et le sollicite verbalement pour danser. Je n'interviens pas, je le laisse s'exprimer par lui-même. Quand arrive le moment où je propose à chaque enfant un objet qui va permettre de danser, je distribue à chaque enfant qui me tend la main puis je vais vers lui, je le regarde, je lui tends le cerceau, il le refuse. Il cache ses mains derrière son dos, il se colle encore plus contre le mur, comme s'il voulait rentrer à l'intérieur, il produit des vocalises qui expriment un râle, il regarde le sol. Comme je reste le bras tendu vers lui, il s'énervé, tend le bras, attrape l'objet et le jette par terre. Je lui demande s'il veut sortir, il s'énervé encore plus. Il en sera ainsi durant trois séances. Shlomo vient mais reste observateur et se met en colère si on le sollicite.

Ses parents sont en instance de divorce et 'se disputent' sa garde et celle de son frère aîné. Ils sont accaparés par leurs soucis juridiques et veulent que la directrice prenne parti. Ce qu'elle refuse évidemment et repose le cadre auprès de ces parents. Dans la section Shlomo est très attaché à sa référente, et supporte mal quand elle s'occupe d'autres enfants. La frustration est compliquée à gérer pour lui. Il joue peu avec les autres enfants. et quand il joue tranquillement et qu'un enfant s'approche trop près de lui, cela déclenche une colère qu'il exprime en se roulant par terre et en criant. Il a besoin des paroles et du contact physique avec sa référente pour retrouver son calme. En l'observant lors des jeux libres en section et en me remémorant le contexte familial, je prends conscience de toute la colère qui l'envahit.

A la quatrième séance durant la comptine et les jeux pour s'échauffer, Shlomo est en retrait. J'anime le groupe tout en pensant régulièrement à le regarder, à lui faire un signe. Cette fois-ci je ne présente pas l'objet immédiatement, j'invite les enfants à rentrer dans la danse à partir d'une musique. A la deuxième musique, tout en restant dans la danse, au grès des rencontres spatiales je donne un cerceau à chaque enfant. Quand c'est son tour, je lui tends le cerceau, il ne le prend pas, je lui pose à ses pieds, son regard étant au sol, je vais un pas en arrière et là Shlomo se baisse, prend le cerceau et le jette. Ce mouvement fait écho en moi, je vais chercher le cerceau et le projeter contre un mur, je reprends son mouvement et l'amplifie dans sa force et dans sa production sonore. Shlomo lève la tête, son visage est interrogatif. Je lui repropose le cerceau, il le prend et le lance un peu plus loin. Je vais vers lui et cette fois le pousse avec le pied. Mon visage exprime la colère, mon corps se raidit, mon tonus augmente durant l'action. Il est de plus en plus intrigué. Quelque chose de fort est en train de se passer, je le sens au plus profond de moi. C'est dur d'y mettre des mots mais dans la danse je ressens cette communion. Je lui redonne le cerceau, mon visage est alors souriant, ouvert, mon corps, mon tonus exprime la disponibilité. Il le prend et le garde à la main un petit instant. Son visage est plus serein, son regard est présent. Dans la danse je m'éloigne physiquement tout en gardant le contact visuel, jusqu'à ce qu'il regarde un autre enfant, puis un autre...

Durant trois séances, Shlomo reproduira ce scénario. Et durant les temps de jeu libre entre la fin des activités et le début du repas, quand je suis dans la section Shlomo me sollicite souvent : pour l'aider à ouvrir une boîte, parce qu'un enfant l'a bousculé, pour un câlin ... pendant ces temps privilégiés, je peux alors verbaliser

avec lui ce qu'il se joue en éveil corporel. Il est attentif à mes paroles.

Les séances suivantes, Shlomo s'assoit de lui-même au centre de la pièce avec le groupe pour participer aux échauffements. Il est plus dans l'observation que dans l'action mais il est dans le groupe et il ne semble plus être envahi par une colère. J'ai entendu sa colère, il peut alors entendre mes propositions.

L'adulte pose un nouveau regard sur les interactions corporelles qu'il a avec chaque enfant, mais simultanément l'enfant perçoit, dans une autre tonalité que celle du quotidien, cette relation. Il y a donc un effet feed-back entre professionnelles et enfants qui se découvrent, grâce à leurs sens, dans des modalités nouvelles. Pour se représenter son corps, l'enfant a besoin, d'une part de se l'approprier et d'autre part, d'être dans une démarche exploratrice de son corps. L'adulte est là pour accompagner l'enfant, mettre du sens sur ses sensations pour qu'elles deviennent perceptions et ainsi, peu à peu lui permettre de se construire des représentations de son corps.

Au sein de la crèche je veille à ce que le langage corporel ne soit pas perdu. Souvent les professionnels sollicitent les enfants pour qu'ils augmentent leur langage verbal mais au détriment du langage corporel. « ne tape pas » dit « non ». Certes c'est important de parler mais il y a aussi du positif et du négatif dans ces deux formes de langage.

### 3.2.3. Relaxation

Il s'agit d'un temps axé sur la détente. J'aménage un dortoir avec des tapis, des coussins, une semi-pénombre. J'appose sur la porte l'affiche bleue avec les nounours et les papillons qui désignent la relaxation. J'invite les enfants à prendre leurs doudous et les accueille dans une ambiance réduite en distractions et en bruit. C'est un espace-temps où l'on a le droit de bailler, de soupirer, de s'étirer... et je verbalise les bienfaits pour le corps. Je les revalorise car notre société a tendance à les réprimer même dès le plus jeune âge.

Je propose des jeux de respirations, des étirements, des situations de massages. Je propose par exemple une plume, un clipeau, un pinceau... les enfants alors choisissent ce qu'ils veulent en faire. En général, lors des premières séances les enfants avec la plume ou le pinceau, caressent les murs, les tapis... puis en me regardant faire tentent sur leur pieds, puis leurs jambes. Ils découvrent le plaisir de l'auto massage. Et au fil des séances, les enfants vont demander des massages à l'adulte, lui en proposer, se masser entre eux... Ces massages sont aussi bien une façon de rencontrer l'autre en le percevant (toucher, vue, audition, odorat) que de faire un parallèle entre son propre corps et celui de l'autre. Il me semble alors important que les enfants prennent conscience que le corps est identique à tous les êtres humains et pourtant il est si singulier, en effet, il n'existe pas deux corps identiques.

Cet atelier favorise un apprentissage quand ils sont disposés à se relaxer et ainsi en situation de stress, ou en fin de séance d'éveil corporel ou éveil moteur, il saura donc appliquer les techniques qu'il aura apprises.

Sofiane né en février 2005 - crèche n°2

Enfant dynamique qui préfère les activités motrices et se pose difficilement sur les

activités manuelles, livres... Sofiane vient pour la première fois en relaxation, dur, dur de rester assis... au bout d'une minute, il demande à sortir. Je lui ouvre la porte. La fois suivante, Sofiane est resté parmi nous dix minutes. Il a du mal à trouver sa place, il déplace souvent son coussin, s'assoit dessus, à côté, à nouveau dessus, va sur un autre tapis. Avec le 'pinceau à caresses' il peint les murs... il ne met pas le pinceau en contact avec son corps. La professionnelle présente ce jour-là, veut l'obliger à s'asseoir, à se masser... Elle tend son bras vers lui, il s'échappe et demande à sortir. J'ouvre la porte. La fois suivante, Shlomo continuera comme précédemment mais cette fois-ci mon attention va se focaliser sur lui. Je me mets à son écoute,... je respecte que ce temps ne soit pas évident pour lui et le félicite d'essayer car il vient de lui-même à l'atelier et reste de plus en plus longtemps. Dans ma verbalisation je lui propose une métaphore, celle d'un écureuil qui saute de branches en branches et cherche celle qui serait bien pour y rester longtemps et se reposer. Il sourit... je lui précise que je peux être cette branche s'il le souhaite. Son regard s'intensifie. Il s'approche de moi, je le prends dans mes bras, l'installe confortablement sur mes genoux, il n'oppose aucune résistance, je sens son tonus baisser, son corps s'adapte au mien. Il regarde le pinceau que j'ai dans les mains, je lui propose d'essayer sur ses pieds. Il acquiesce. Je fais trois petites caresses puis stoppe mon mouvement, lui demande si ça va, s'il trouve cela agréable, s'il veut que je continue ou que j'arrête. Il me répondra « encore »... et plus tard il se lèvera et reprendra ses sauts de branches en branches... La professionnelle présente me regarde médusée par le fait qu'il ait pu s'asseoir et profiter de ce temps.

Les professionnelles ont tendance à vouloir imposer l'immobilisation aux enfants ; or c'est compliqué pour eux. Nous devons être à l'écoute des capacités de chaque enfant, en fonction de leur âge et de leur tempérament. Et l'imaginaire est un levier essentiel pour dialoguer avec les enfants. Nos paroles prennent alors sens plus facilement pour eux. On note ainsi qu'ils sont très demandeurs des livres, des contes... et s'identifient à des personnages. En comparant Shlomo à un écureuil, je ne le mets pas face à sa difficulté mais lui signifie de façon affective que je l'ai entendu et que je peux être un support stable pour lui, s'il le souhaite.

Et la professionnelle qui m'accompagne, en participant aux jeux, profite ainsi des effets bénéfiques. Mais elle se rend compte aussi que certaines propositions la dérange, ne lui convienne pas. Elle s'autorise à dire non. Et par transposition, il lui est alors plus facile d'accepter que l'enfant dise non. Par exemples, une professionnelle ne souhaite pas se mettre pieds nus, une autre ne supporte pas le contact du pinceau sous son pied, cela la chatouille trop, une autre encore ne veut pas qu'un enfant se couche sur elle et préfère que chacun est sa place... lors des temps d'échange après la séance, j'accompagne les professionnelles dans une réflexion autour du respect du corps et qu'il est impossible d'obliger une personne à se détendre. Mieux vaut l'écouter et l'accompagner dans une démarche qu'il a choisit. Ainsi j'utilise la motivation comme bénéfice secondaire. C'est la position adlérienne ; le comportement de l'enfant est guidé par l'attention positive ou négative qu'il obtient de l'adulte. Dès que l'équipe change de comportement l'enfant adapte et change aussi. Pour aller plus loin dans cette démarche, j'ai mis en place un moment de relaxation pour les professionnelles : « un temps pour moi ».

## 3.3. A L'ECOUTE DES PROFESSIONNELLES : « UN TEMPS POUR MOI »

### 3.3.1. Description

Il s'agit d'une démarche holistique qui favorise la prise de conscience et l'écoute de son corps et de celui des autres membres du groupe comme une entité inscrite dans des notions d'espace, de temps, de tonus, d'affectivité... Notre corps est ce par quoi nous avons le sentiment d'exister, ainsi l'éveil des sensations physiques réactive l'implication dans le réel. Je pars du postulat que plus les professionnelles sont dans le réel et à leur écoute alors plus elles seront disponibles pour être à l'écoute dans enfants dont elles s'occupent. De plus, mieux elles se sentiront dans leur corps sur leur lieu de travail et mieux elles l'investiront. C'est pourquoi cet atelier est un temps de travail au même titre que les réunions ou le temps de présence auprès des enfants. Les directrices et le siège social pour qui je travaille ont validé ce projet et souhaitent le pérenniser.

Concrètement, il s'agit d'un temps hebdomadaire de trois quart d'heure où toutes les professionnelles de la crèche (éducatrices de jeunes enfants, animatrices, auxiliaires de puériculture, agents de collectivité, directrice, directrice adjointe) peuvent participer. Afin de faciliter l'organisation, les séances se font toujours le même jour et aux mêmes horaires ; horaires préalablement définis en équipe sur le temps de sieste des enfants. Et pour permettre à toutes les professionnelles de participer, une même séance est proposée trois fois avant de passer à une autre thématique.

### 3.3.2. A l'écoute des mots et des maux du corps

« les mains et les épaules » (cf annexes) – crèche n°1

Quatre professionnelles sont présentes. L'une d'elle tout au long de la séance, se plaint d'être mal installée. Je perçois des soupirs, de nombreux changements de position... Elle ne souhaite pas recevoir le massage en premier, elle semble perplexe face aux propositions. Elle change rapidement d'objets, les enchaîne comme s'il s'agissait juste de faire deviner l'objet à sa partenaire. Lorsqu'elle reçoit le massage, ses mains ne sont pas vraiment crispées mais elles ne sont pas non plus détendues. En fin de séance, elle verbalisera son inconfort, ses douleurs, et sa gêne à être touchée. Elle dit avoir préféré donner le massage.

Cette professionnelle reviendra une fois encore après plusieurs mois. C'est une séance de la relaxation en position allongée axée sur des visualisations. Elle verbalisera en fin de séance être détendue, se sentir bien. Une ouverture est possible.

Plus tard dans l'après-midi, je vais dans la section des bébés où elle travaille. Rapidement elle se plaint d'être 'trop' détendue et de ne pouvoir travailler. Elle est affalée sur un tapis avec trois enfants qui lui grimpe dessus. Elle dit ne plus avoir d'énergie pour donner les biberons aux enfants.

Cette remarque de manque d'énergie, je l'ai entendue lors des premières séances par plusieurs professionnelles. Je pense, en effet, que la séance ne doit pas les 'endormir' car ensuite elles repartent sur le terrain et c'est l'heure du lever de sieste des enfants qui eux sont plein d'énergie. Il ne faut donc pas un trop grand décalage entre le tonus et l'énergie des professionnelles et ceux

des enfants. Sinon elles le vivront comme difficiles et soit ne reviendront plus aux séances soit auront du mal à répondre aux attentes des enfants et des « conflits » pourront apparaître. Je réajuste mes séances de façon à ce qu'elles comprennent vingt minutes de relaxation puis un quart d'heure de petits exercices permettant de recharger les batteries, de s'étirer, de remettre son corps en mouvement, de se redynamiser progressivement...

Toutefois lorsque cette professionnelle est revenue pour la deuxième fois, j'avais déjà effectué cette rectification. J'entends alors ses défenses contre ce travail sur soi. Je respecte. Je l'écoute parler, la regarde, lui souris mais ne dis rien de plus dans la section en présence des enfants et des autres professionnelles. Ici nous constatons que bien que ce soit un temps de travail, il est nécessaire qu'il n'y ait pas d'obligation de présence. Les professionnelles viennent quand elles le souhaitent et j'accepte, sans jugements, que certaines ne viennent jamais. Et je ne demande pas de justifications. Certaines m'ont dit spontanément ne pas venir car elles ont peur de s'endormir. Et je sais que la relaxation a un côté très régressif et cela peut faire peur. De plus ce travail est étroitement lié à l'intime, à l'histoire propre de chaque sujet. Aussi le côté tactile de certaines propositions peut mettre mal à l'aise certaines personnes. Le fait de se connaître dans une relation professionnelle ne facilite pas l'approche par le toucher. Pour certaines la présence de la directrice peut s'avérer une barrière psychologique supplémentaire. Je ne bouscule pas, je ne cherche pas à expliquer, à fidéliser. Je laisse le temps faire et le bouche à oreille. J'instaure un cadre de confiance avec celles qui viennent. Je leur précise que ce qu'elles vivent, ce qu'elles disent ne sortira pas de ce lieu et de ce temps.

### 3.3.3. A l'écoute de soi

Aurélié – animatrice – crèche n°2

« Un temps pour moi avec Gladys me permet de me décontracter. Ça me fait aussi prendre conscience de tout mon corps et qu'avec un peu d'imagination on peut faire du bien aux autres et se faire du bien. »

A partir de différentes méthodes de relaxation ... et d'une recherche sur le mouvement, mon objectif est d'accompagner la personne à développer sa conscience corporelle, à découvrir et exploiter au mieux ses possibilités. A partir de sensations agréables vécues durant la séance, elle dispose de moyens concrets pour explorer et installer dans des habitudes de postures et des mouvements plus sains et un mieux être global dans la vie quotidienne.

Lucie – animatrice – crèche n°2

« Un grand merci à Gladys de nous faire partager des moments de bien-être aussi géniaux ! « Un temps pour moi » nous amène sur une autre planète... »

Laetitia – éducatrice de jeunes enfants – crèche n°1

« « Un temps pour moi » est un bon moment de ressourcement : on se papouille, on rigole bien... « Un temps pour moi » et ça repart !! »

Katia – agent de collectivité – crèche n°2

« « Un temps pour moi » cela me fait du bien. Je me sens mieux dans mon corps grâce aux exercices. C'est un temps d'échange avec mes collègues. C'est un temps hors du travail où je me repose, ma conscience se libère et je voyage à la mer, dans

la forêt... en fonction de la musique et des paroles de Gladys. Et j'aime beaucoup les massages. »

Pauline – éducatrice de jeunes enfants – crèche n°2

« Ce temps privilégié est attendu chaque semaine. On se laisse emporter très vite par la musique et on découvre un nouveau thème. C'est un temps de détente, de bien-être et de complicité. »

Prendre un temps pour se « sentir », pour s'écouter en début de séance et un temps avec la verbalisation pour engrammer ces sensations bénéfiques. Je les amène à réfléchir également sur l'ergonomie, l'économie de notre corps d'adulte : penser et sentir la position de notre propre corps, ses points d'appuis, ses poussées, son équilibre, sa respiration, sa détente,... lorsque nous soulevons un enfant, le portons dans son lit, ou bien jouons avec lui au sol.

Laetitia – éducatrice de jeunes enfants – crèche n°1

« C'est une chance que nous avons de pouvoir se « détendre » sur notre lieu de travail. Le fait de se relaxer permet une meilleure connaissance de nous-même et de ce qui peut faire baisser les tensions rapidement chez nous.

J'attends de ces séances des techniques pour se détendre, une plus grande maîtrise des flux nerveux, meilleure gestion de l'énerverment en cas de fatigue. Sans parler des moments d'échanges et partage entre nous. (cohésion d'équipe) »

En fin de séance souvent les participantes évoquent « c'était bien », « je me sens bien ». Par des questions simples et ouvertes je les accompagne dans leur verbalisation et favorise ainsi à travers la richesse du vocabulaire la reconnaissance de la richesse des sensations, perception et émotions ressenties durant la séance.

Stéphanie – agent de collectivité – crèche n°2

« Ca fait du bien au corps. Après le temps de relaxation je me sens détendue. »

### 3.3.4. Le passage de relais

« les mains et les épaules » – crèche n°2

Quatre professionnelles sont présentes, avides de découvrir ce qui les attend. Lorsque je leur propose de se mettre face à face, et que l'une ferme les yeux pour recevoir le massage et que l'autre choisit un objet dans la boîte, elles sont perplexes. Masser avec une cuillère, un clipo ? Elles prennent d'abord la plume, la balle... Je les invite à faire varier la pression, la vitesse, le mouvement qu'elles induisent à l'objet en contact avec la main de leur partenaire. Puis certaines tentent le clipo, les autres observent du coin de l'œil et s'y essaient ensuite. Elles observent les mimiques sur le visage de leur collègue pour se rassurer qu'elles ne leur font pas mal. Elles sont attentives, méticuleuses, prévenantes. A la fin du massage, les personnes receveuses mettent du temps à rouvrir les yeux, quand elles croisent le regard du donneur, elles sourient, soupirent de bien-être, remercient. Les donneuses demandent si cela était agréable. Elles répondent oui. Elles veulent savoir quels étaient les objets. Elles sont étonnées de découvrir une cuillère, un clipo... J'invite à inverser les rôles. Le silence s'instaure, chacun se réinstalle sur sa chaise... la séance continue. Puis chacune repart à ses occupations.



Alors que je rentre dans la section des grands pour ranger le poste de musique à l'heure des premiers levers de sieste ; je ressens une ambiance calme, détendue. Deux enfants s'habillent, un autre est assis sur le gros coussin, l'éducatrice qui était venue au temps de relaxation est en train de masser la main de cet enfant avec un clipo... L'autre professionnelle et les enfants sont intrigués et demandent à essayer. L'enfant qui reçoit le massage a souvent du mal à se poser ; là, il est souriant, détendu. Une atmosphère d'écoute et de sérénité plane subtilement et agréablement dans la section. Je range le poste et sort sans bruit, ce n'est pas mon histoire, le relais est passé.

En fin de séance, les professionnelles verbalisent sur leur étonnement face aux propositions. Elles ont trouvé le massage des mains avec des objets très agréable et simple. Je les aide à se remémorer leurs perceptions. Elles constatent qu'un rythme lent et entrecoupé de temps de 'silence' entre les différentes propositions favorise la prise de conscience des perceptions. Ainsi l'adulte ayant vécu cette expérience peut alors la transposer dans son travail auprès des enfants. Je rajoute la notion d'immaturation du système nerveux chez l'enfant qui a besoin d'encore plus de temps pour percevoir.

# CONCLUSION

En psychomotricité, écouter c'est : savoir se taire, accompagner, être disponible, être attentif, être empathique, percevoir à travers ses sens, savoir, penser, mettre en mots, proposer du sens, s'écouter, communiquer, faire confiance, être garant d'un cadre, agir, créer, parfois accepter de ne pas savoir et surtout écouter c'est un savoir-être. Et comme nous l'avons vu, le travail du psychomotricien est basé sur sa capacité d'écoute, tout découle de là.

Or on ne peut écouter l'autre que lorsque l'on se sent soi-même écouté. Ainsi le travail en collaboration avec la directrice est essentiel. Ces échanges permettent d'être soutenu dans ses démarches au sein de la structure. Il me semble également indispensable de continuer à se former sur les trois plans initialement vus : théorie – stages – travail corporel. La théorie à travers les livres, les revues pour approfondir certaines thématiques, se tenir au courant des nouvelles recherches. Mais aussi par le biais de la formation continue. Quant à l'équivalent des stages lors de nos études ; il est important de rencontrer, d'échanger avec d'autres psychomotriciens. En effet, parler un langage commun permet de se sentir soi-même compris, de confirmer le bien-fondé de nos actes et pensées. Echanger sur les pratiques, les difficultés rencontrées, les joies vécues, les différentes médiations proposées permettent de se sentir membre d'une même corporation. Ainsi aller sur le lieu de travail d'une collègue pour une matinée ou une journée et des temps de réunions ou d'échanges informels sont un moyen de se ressourcer. Et le psychomotricien se doit d'entretenir son corps, outil de travail. De continuer son voyage, ses découvertes à travers des ateliers corporels...

Ainsi, écoutée moi-même je peux continuer à écouter les autres...

Néanmoins dans ce dossier, je n'ai traité que l'écoute d'un sujet au sein d'un groupe. Il serait intéressant de poursuivre ce travail en répondant à la question suivante « qu'est ce que l'écoute d'un groupe » ? Se résume-t-elle à écouter chaque individu appartenant au groupe ? Or, d'après un principe de la systémique où le tout est plus que l'ensemble des parties, cela sous-entend qu'un groupe est plus que l'ensemble de ses membres. Il existe une dimension proprement groupale avec ses phénomènes propres...

# BIBLIOGRAPHIE

## OUVRAGES

1. **BEN SOUSSAN P., MOREL M.F., PERNOUD L., RAPOPORT D., SPARROW J.,** *Le bébé d'hier, d'aujourd'hui, de demain et de toujours*, Cahors, érès, collection mille et un bébés, 1997
2. **BRAZELTON T.B., BRUSCHWEILER-STERN N., DAVID M., FABRE-GRENET M, GRENIER A., KREISLER L., MARCIANO P.,** *Que sont les bébés devenus ?*, Cahors, érès, collection mille et un bébés, 1997
3. **CLERGET J., DUTERTRE-LE PONCIN H., FLEURY C., KONICHECKIS A., MONTAGNER H., MONTANARO G.,** *L'accueil des tous petits*, Cahors, érès, collection mille et un bébés, 2002 (1<sup>ère</sup> édition 1998)
4. **CHOQUE J.,** *Massages pour les bébés et les enfants*, Paris, Albin Michel, 1999
5. **DE LIEVRE B., STAES L.,** *La psychomotricité au service de l'enfant*, Bruxelles, De Boeck et Belin, 2000 (3<sup>ème</sup> édition)
6. **DONNET S.,** *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993
7. **DOLTO F.,** *Lorsque l'enfant paraît*, tome 1, Paris, éditions du seuil, 1977
8. **DOLTO F.,** *Les étapes majeures de l'enfance*, Paris, folio essais, 2002
9. **EPSTEIN J., RADIGUET C.,** *L'explorateur nu*, Belgique, éditions universitaires, 1997
10. **GIAMPINO S.,** sous la direction de, *A l'écoute des bébés et de ceux qui les entourent*, Ramonville Saint-Agne, collection 1001 BB, éditions érès, 2006
11. **GUEGUEN C., LEVEAU H.,** *Rendez-vous à la crèche*, Toulouse, Privat, pratiques sociales, 2<sup>ème</sup> édition, 1993
12. **HERBINET E., BUSNEL M.C.,** *L'aube des sens*, Paris, Stock, les cahiers du nouveau-né n°5, 9<sup>ème</sup> édition, 2000, (1<sup>ère</sup> éd. en 1981)
13. **HERREN H., HERREN M.P.,** *La stimulation psychomotrice du nourrisson*, Paris, Masson, 1980
14. **JARDINE M.,** *L'accueil des tout-petits*, Paris, éditions Retz, 1994
15. **KÖNIG K.,** *La conquête sensorielle du corps*, DGP Québec, 1970 (1998)
16. **LEBOYER,** *Shantala, un art traditionnel le massage des enfants*, Paris, Seuil, 1976
17. **LEVY J.,** *L'éveil du tout-petit*, Paris, Seuil, 1972
18. **PIKLER E.,** *Se mouvoir en toute liberté dès le premier âge*,
19. **ROBERT-OUVRAY S.,** *Intégration motrice et développement psychique*, Paris, éd. Desclée de Brouwer, 1997
20. **SCHUL C.,** *Vivre en crèche, remédier aux douces violences*, Lyon, Chronique sociale, Comprendre les personnes, 2003
21. **VAIVRE-DOURET L.,** *La qualité de vie du nouveau-né, Corps et dynamique développementale*, Paris, Odile Jacob, 2003

## ARTICLES

22. **ANDRE P., BENAVIDES T.,** Psychomotricien, psychomotricité : un métier, une pratique, *journal de pédiatrie et de puériculture*, 1993, n°1, pp. 29-34
23. **APPEL G., DAVID M.,** propos recueillis par **LEBLANC N.,** Petite enfance : avant Lóczy et après, *Vers l'éducation nouvelle*, 2002, n°506, pp.16-27
24. **BARBIER R.,** L'écoute sensible en approche transversale, *Pratiques de formation/Analyses*, Université Paris 8, Formation Permanente, n°25-26, 1993
25. **BLANCO I., GOUEL-BARBULESCO S.,** Intervention des psychomotriciens en crèche et en centre de protection maternelle et infantile (PMI), originalité de la prévention précoce, pp. 83-98 in *Psychomotricité : entre théorie et pratique*, sous la direction de **POTEL C.,** Paris, éd. In press, collection Psycho, 2000
26. **BULLINGER A.,** Le rôle des flux sensoriels dans le développement tonico-postural du nourrisson, *Motricité cérébrale*, 1996, 17, pp. 21-32
27. **BULLINGER A.,** La genèse de l'axe corporel, quelques repères, *Enfance*, 1998, n°1, pp. 27-35

28. **CALAZEL R., PEYRANNES J., GHEZAL H.**, Un collectif d'action et de prévention pour la petite enfance : le CAPPE, *Empan*, numéro 62, pp.112-121
29. **CELINE C.**, Psychomotricienne dans un relais assistantes maternelles, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp.73-76
30. **CONSTANT J.**, L'écoute du psychomotricien ?, l'écoute du psychomotricien, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°126, 2001, pp. 4-13
31. **CONTREPOIS A.**, L'observation, un outil fondamental pour le professionnel de la petite enfance, *métiers de la petite enfance, éveil et développement de l'enfant*, février 2008, n° 136, pp. 12-16
32. **CONTREPOIS A.**, L'observation en pratique, *métiers de la petite enfance, éveil et développement de l'enfant*, février 2008, n° 136, pp. 17-22
33. **DELORME J.**, Enfants de migrants et expériences transculturelles : une approche en psychomotricité, *corps et cultures, thérapie psychomotrice et recherches*, 2004, n°137, pp. 98-106
34. **FONTAINE A.M.**, Pour qu'ils jouent bien, ensemble, dans le même espace, *le journal des professionnels de l'enfance*, mars-avril 2002, n°16, pp. 68-71
35. **GROMOLAND A.**, Ecouter, rencontrer, vivre, *Non violence actualité*, février 1995
36. **HARRUS-REVIDI G.** entretien avec **TAUBES I.** propos recueilli par, Il faut renouer avec notre sensorialité, *psychologies magazine*, novembre 2000, n°191, pp. 98-99
37. **LAVERGNE S.**, « Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp. 77-83
38. **LE BOLLOCH F., LORENTZ E.**, L'organisation motrice du jeune enfant, troubles et difficultés, *Métiers de la petite enfance*, juin 1998, Numéro 39, pp. 14-17
39. **LUCIANI M.C., VEDEL A.**, Quand des "psy" vont à la rencontre des bébés : une approche préventive en crèche, Prévention et psychomotricité, *thérapie psychomotrice et recherches*, n°136, 2003, pp. 4-7
40. **MIERMON A.**, Observation et prévention du jeune enfant de 0 à 3 ans, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp.59-65
41. **MOZERE L.**, La prévention ou comment préserver une place à l'anomalie. L'exemple de la crèche, *Dialogue, Recherches cliniques et sociologiques sur le couple et la famille*, 2002, 3<sup>ème</sup> trimestre, pp. 15-27
42. **PATRIS C.**, Psychomotricienne dans un relais d'assistantes maternelles, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp. 73-76
43. **PESCI C.**, La motricité des premières années, *Le journal des professionnels de l'Enfance*, numéro 12, juillet-août 2001, pp.21-22
44. **POTEL C.**, La danse : sport, médiation thérapeutique, expression ? , *Le journal des professionnels de l'Enfance*, numéro 12, juillet-août 2001, pp. 37-39
45. **RAYMOND C.**, La « baby-gym », l'équilibre du corps et de l'esprit, *Le journal des professionnels de l'Enfance*, numéro 12, juillet-août 2001, pp. 23-24
46. **RAYNA S.**, La section des bébés dans des crèches françaises et japonaises. Comparer pour réfléchir, *Ailleurs*, pp. 109-118
47. **RELIER J.P.**, Adaptation sensorielle à la naissance, « communication personnelle »
48. **RIOCHE N.**, Originalité et intérêts de l'intervention du psychomotricien en crèche, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp. 66-72
49. **SANCHEZ CARDENAS M., LEMPP F.**, Observation du nourrisson et de l'enfant en psychomotricité, *neuropsychiatrie de l'enfant*, 1994,42 (6), pp. 225-232
50. **SIMON BOGAERS N., RASSE M.**, La crèche, un lieu paisible de prévention. A propos des comportements violents et de retrait, *Spirale*, numéro 38, pp. 111-126
51. **SZANTO-FEDER A.**, Se mouvoir en liberté, Le développement psychomoteur de l'enfant, *Métiers de la petite enfance*, mars 1998, Numéro 36, pp. 18-20
52. **TARDIEU M., EPELBAUM C.**, Le dépistage des troubles psychomoteurs avant l'âge de deux ans, *Médecine et enfance*, novembre 2001, pp 445-451
53. **VERGNANGEAL E., LEVEAU F.**, Le massage bébés : un outil pour l'aide à la séparation en structure d'accueil, *Spirale*, numéro 38, pp.149-156
54. **WALLON H.**, Importance du mouvement dans le développement psychologique de l'enfant, *Psychologie et éducation de l'enfance*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7<sup>ème</sup> éd., 1985, pp. 43-47

# **ANNEXES**

# Fiche de poste

## Auprès des enfants

- Animation d'ateliers d'éveil en fonction des âges
- Veille à l'aménagement et à la réorganisation de l'espace
- Suivi du développement psychomoteur de chaque enfant
- Accompagnement des jeux libres en veillant à l'organisation de l'espace ludique
- Vigilance au niveau du confort postural de l'enfant et la liberté de mouvements durant les temps d'éveil et de soins
- Participation au choix des jeux et jouets en collaboration avec les autres professionnelles
- Participation à l'accueil et l'accompagnement d'enfants porteurs d'un handicap

## Auprès des parents

- Disponibilité d'écoute, de dialogue et de soutien aux parents
- Transmissions orales et écrites aux parents
- Valorisation des compétences de leur enfant
- Mise à disposition d'informations relatives au développement psychomoteur pour les parents
- Participation aux réunions de parents
- Animation d'ateliers parents/enfants

## Travail d'équipe

- Explication des objectifs de mes interventions
- Participation à l'élaboration et/ou à la réévaluation du projet pédagogique
- Participation aux réunions pluridisciplinaires
- Animation de réunions spécifiques dans le domaine de la psychomotricité
- Conseils et réflexions auprès des professionnels pour favoriser les interactions avec l'enfant
- Mise à disposition d'informations relatives au développement psychomoteur, la psychomotricité, l'aménagement de l'espace, le handicap...
- Vigilance sur l'ergonomie et prévention du mal de dos
- Animation d'un temps de travail corporel pour les professionnels
- Travail en lien étroit et échanges réguliers avec la directrice, le psychologue et le médecin

## Travail avec l'extérieur

- Relation et échange avec les autres professionnels de l'entreprise
- Communication avec les partenaires extérieurs : travail en réseau avec les PMI et les centres de soins...
- Echange avec des professionnels de la petite enfance en France et à l'étranger

# Les mains et les épaules

## OBJECTIFS

détente des membres supérieurs et étirement de la zone scapulaire

## MATERIEL

Chaises - coussins - plumes - cuillère - tissus - pinceau - éponge - ...

## PHASE PRISE DE CONSCIENCE - 5' - VITTOZ

Je vous invite à fermer les yeux et à vous installer confortablement en position assise: sentez vos points de contact, vos pieds sur le sol, vos cuisses, vos fesses et votre dos en appui contre le mur ou le dossier de la chaise. Relâchez vos épaules ; détendez vos bras et vos mains, sentez l'équilibre de votre tête. Relâchez tout votre corps. Ecoutez votre respiration telle qu'elle est maintenant, sans la modifier. Vous êtes présente à vous-même et à l'environnement. Prenez deux respirations profondes et quand vous serez prêtes vous ouvrirez les yeux.

## PHASE DETENTE - 30' - deux groupes

Réception de sensations au niveau des mains.

Le receveur s'installe assis contre un mur ou sur une chaise, le donneur s'installe face à lui. Le receveur a les yeux fermés et se concentre sur les sensations que l'on va lui proposer et non sur la reconnaissance des objets.

Massage des mains

- Massage léger de tout le bras - effleurage
- Massage du dessus de la main en pétrissant avec les pouces en écartant la peau sur le côté
- Idem entre les lignes osseuses, du poignet jusqu'aux espaces interdigitaux
- Idem sur les lignes osseuses jusqu'au bout des doigts en appuyant sur le dessus et le dessous de chaque doigts - insister sur l'ongle
- Massage entre pouce et index sur les côtés des doigts jusqu'à l'ongle
- Dévisser chaque doigt, en insistant sur les articulations
- Pétrissage de la partie charnue du pouce
- Pétrissage de l'autre côté sous le petit doigt
- Pétrissage de toute la paume, puis avec le poing dans la main
- Rouler, tourner un doigt dans chaque espace interdigital
- Ecraser la main entre vos deux mains longitudinalement en remontant jusqu'aux doigts
- Reposer la main sur le genou en appliquant bien tous les doigts sur le genou.
- Faire l'autre main puis effleurage des deux bras simultanément de l'épaule jusqu'aux doigts.

## PHASE EXERCICES CORPORELS - 10' - position assise

Etirement du thorax

Vous êtes assise sur une chaise, bras le long du tronc, épaules détendues. En inspirant, vous levez les bras écartés et le menton vers le plafond. En expirant vous revenez en position initiale. 4 fois

Exercice du phare : ouverture de la respiration thoracique

Effectuez une rotation du tronc ; le regard tourné loin derrière, vous portez toute votre attention sur votre respiration thoracique. Etapes : rotation tête puis tête et épaule puis tête, épaules et tronc. 6 de chaque côté.

Exercice du funambule

Inspirer en ouvrant les bras à l'horizontale ; expirer en les croisant, garder les omoplates accrochés. 4 fois



# Bambou

## OBJECTIFS

créativité

## MATERIEL

Tapis - coussins - baguettes de bambou - poste de musique - cds musique tai chi et une plus dynamique

## PHASE PRISE DE CONSCIENCE - 5'

Prendre le temps de s'installer, de s'écouter, de faire le vide.

Puis découverte de la baguette de bambou.

## PHASE DETENTE - 20'

- Massage du dos avec une baguette de bambou : créativité du donneur. (10' par groupe)

## PHASE EXERCICES CORPORELS - 20'

- Avec baguette de bambou par deux. Une baguette dans chaque main. Face à face. 1 est d'abord initiateur du mouvement, 2 suit. Puis changement de rôle. Pour terminer 1 et 2 sont synchrones, personne n'est initiateur seul. (3' par propositions = 9')
- En individuel : trouver son espace ; avec la baguette dessiner d'abord finement puis de plus en plus ample ; le corps se laissant entraîner par l'amplitude.
- Pour continuer dans le mouvement : deux musiques. Se laisser guider par la musique.