UNIVERSITE VICTOR SEGALEN BORDEAUX 2

Institut de Formation en Psychomotricité

Mémoire en vue de l'obtention
du Diplôme d'Etat de Psychomotricien

Des sens et du sens pour se représenter son corps.

De l'apport de la sensorialité à la construction des représentations du corps chez le jeune enfant en structure d'accueil petite enfance.

DEBIEUX Gladys

Née le 16 octobre 1981 à Bruges (33)

juin 2004

REMERCIEMENTS

Art difficile que le remerciement… comment en quelques lignes exprimer ma gratitude et ma reconnaissance à toutes les personnes qui depuis que je suis vie m'ont accompagnées jusqu'ici. Ici … espérance de longues années … et me voici face à face avec cet ici et maintenant qui clôturera (de façon symbolique uniquement) mon cursus sur les bancs de l'école. Alors dans cet ici et maintenant je remercie certaines personnes, l'énumération ne pouvant être exhaustive…

Tout d'abord comment ne pas remercier ma mère, celle qui m'a donnée vie, mais surtout celle qui m'a accompagnée avec patience et respect dans mes explorations et non élevée comme on dresserait un chien. C'est peut-être de cette chance qu'est né mon « combat » pour le respect des enfants, et mon intérêt prononcé pour les paroles de DOLTO et de nombreux autres auteurs, tous aussi déterminés à considérer les enfants comme des êtres à part entière, et non comme des plantes ayant juste besoin d'engrais.

Je remercie Jean EPSTEIN pour ses encouragements. Je remercie également le professeur RELIER pour l'intérêt porté à mon mémoire et les articles qu'il a mis à ma disposition.

Je remercie mes maîtres de stage pour leurs conseils et leur accompagnement. Et un merci tout particulier et très chaleureux à ma maître de mémoire, qui a su être à mon écoute et me guider sans s'imposer (tâche ardue).

Et mes derniers remerciements sont destinés à tous les enfants, citoyens d'aujourd'hui (et non de demain, en effet pourquoi devoir attendre d'être grand pour avoir le droit de s'exprimer et de participer à la vie sociale). Je remercie tous les p'tits bouts d'choux croisés sur mes routes de 'baby-sitters', d'animatrice et de stagiaire en psychomotricité. Et cette année, ils ont été si nombreux… Et comment ne pas remercier tout particulièrement Oisìn qui m'a tant apporté et m'a appris ce que voulait réellement dire **écouter** et **être présent** auprès d'un enfant…. Je te souhaite de continuer à explorer notre monde qui, si tu le veux sera le tien…

PREAMBULE

Dans mes différents rôles auprès d'enfants depuis quelques années (« baby-sitter », animatrice, stagiaire en psychomotricité), je me suis souvent questionnée quant à la notion de **respect du jeune enfant**. Enfant qui est plus souvent manipulé que mobilisé, enfant privé de ses expériences : les adultes faisant à sa place et non l'encourageant à chercher et faire… Il ne s'agit pas là d'un constat de toutes les relations adultes-enfants, mais elles s'observent malheureusement encore trop. Il ne s'agit évidemment pas de maltraitance mais de manque de bientraitance à l'égard de l'enfant, qui est encore parfois trop considéré comme objet plus que sujet, et ce malgré l'évolution des représentations collectives vis à vis du statut de l'enfant.

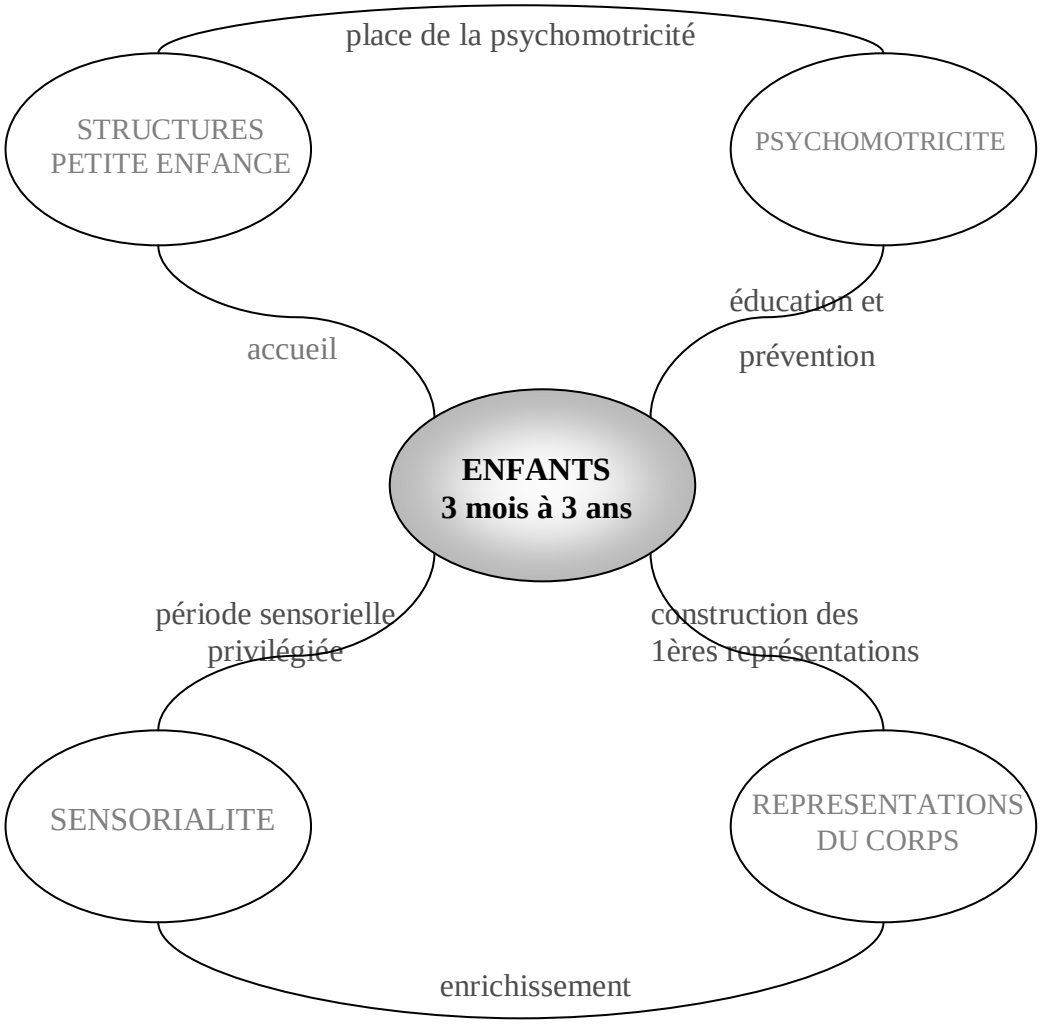
Ma réflexion sur le respect du jeune enfant est, d'une part, orientée par le discours de Françoise DOLTO. D'autre part, lors de ma formation BAFA assurée par l'organisme Céméa[1] et ma pratique auprès d'enfants en centre aéré, j'ai été amenée à réfléchir aux représentations que nous adultes avons des enfants, et à ce que cela implique dans nos relations avec eux. Cette réflexion m'a conforté dans la nécessité de penser notre pratique auprès des enfants et ce, qu'elle que soit notre profession.

Dans le cadre de l'atelier proposé cette année en crèche, j'ai mis toute mon énergie à permettre à chaque enfant de prendre sa place au sein du groupe et ce, dans le respect de sa personne. Chaque enfant est **acteur de son développement**, et l'adulte à ses côtés l'accompagne. Pourquoi avoir choisit un atelier d'éveil sensoriel pour accompagner les enfants dans un développement psychomoteur harmonieux ? Tout d'abord la découverte il y a quelques années d'un ouvrage de J. EPSTEIN et C. RADIGUET, « *L'explorateur nu »*. Ce livre est un fabuleux voyage au travers de propositions pour qu'adultes et enfants découvrent ensemble leur environnement. Or j'ai pu observer dans les crèches, des jeux très colorés et très sonores, mais peu, voir aucunes propositions olfactives, gustatives, vestibulaires. Quand au toucher, il est parfois investi lors de temps privilégiés tels que des câlins, mais il est avant tout synonyme de soins.

Ensuite, parce que la base du mouvement est la sensorialité, tout comme elle fonde et enrichit la pensée. Mais il me semble que dans l'idée que nous avons du développement psychomoteur, la motricité et le psychisme prennent tellement de place que parfois le rôle essentiel de la sensorialité en est presque oublié. Or, sans sensations et perceptions, pas de représentations possibles. C'est la faculté à représenter qui spécifie l'être humain, et celui-ci y a accès grâce à la symbolisation et donc, au langage. Mais pour représenter, l'enfant a dans un premier temps besoin de l'adulte, sinon les sensations perçues ne peuvent prendre sens. D'où l'importance en crèche, que le personnel soit sensibilisé et formé à être auprès des enfants et à mettre du sens sur leurs expériences.

Réfléchissant plus particulièrement à l'apport de la sensorialité au cours du développement psychomoteur, je me suis alors questionnée sur ce que la sensorialité permettait à la construction des représentations que l'enfant a de son corps.

[1] Centre d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active



L'enfant : au centre des thématiques de mon mémoire.

« *Les enfants ne sont pas de futures personnes : ce sont déjà des personnes. Les enfants sont des êtres dont l'âme contient les germes de toutes les pensées et de toutes les émotions qui nous animent. La croissance de ces germes doit être guidée en douceur*. »

Janusz KORCZAK

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS page 1

PREAMBULE page 2

SOMMAIRE page 4

INTRODUCTION page 5

LIEUX D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE pages 6 à 13
évolution de la représentation du nourrisson et du jeune enfant
historique des lieux d'accueil de la petite enfance
législation actuelle autour de l'enfant accueilli et vie interne des structures

PSYCHOMOTRICITE pages 14 à 22
la psychomotricité au sein des structures petite enfance
cadre théorique de la psychomotricité au sein des structures petite enfance
cadre de la pratique psychomotrice au sein des structures petite enfance

LE JEUNE ENFANT : ETRE DE SENSORIALITE pages 23 à 47
ma démarche de découverte de la sensorialité chez le jeune enfant
histoire de « sens » : sensorialité et signification
naissance des sens
rôle de la sensorialité dans la petite enfance

LES REPRESENTATIONS DU CORPS pages 48 à 58
concepts relatifs aux représentations du corps : schéma corporel / image du corps
construction des représentations du corps chez le jeune enfant

HYPOTHESE page 59

APPORT DE LA SENSORIALITE A LA CONSTRUCTION DES REPRESENTATIONS DU CORPS pages 60 à 87
description de l'atelier d'éveil sensoriel
réflexions : « des sens et du sens pour se représenter son corps »
en guise de synthèse

CONCLUSION page 88

TABLE DES MATIERES pages 89 à 91

BIBLIOGRAPHIE pages 92 à 94

INTRODUCTION

Ces dernières décennies, les représentations à l'égard du jeune enfant ont beaucoup évolué. Aussi grâce aux auteurs de nombreux domaines, le bébé, *e.g.*, perçu comme un « simple tube digestif » a acquis son statut d'être humain à part entière. Ainsi, les professionnels de la petite enfance des lieux d'accueil, se sont penchés sur une nouvelle conception de leur métier et de leur approche du petit enfant. En effet, ces structures considérées, au début, comme de simples modes de garde, ont évolué depuis les années quatre-vingt vers des lieux d'éveil et de socialisation. Ainsi aujourd'hui, la crèche est un lieu conçu autour de l'enfant pour qu'il s'épanouisse et s'éveille à la vie. Cet éveil, garanti par l'équipe professionnelle, favorisera un développement harmonieux.

Alors, nous percevons l'intérêt de la présence, au sein de cette équipe, d'un psychomotricien, qui veillera plus particulièrement au développement psychomoteur. Nous verrons que l'intervention psychomotrice en crèche s'axe autour des notions d'éveil et de prévention. Ce travail en crèche est aujourd'hui possible grâce à l'évolution du statut de l'enfant et des attentes envers les structures d'accueil. C'est dans un objectif d'éveil que le psychomotricien propose aux enfants des temps spécifiques autour de thèmes intervenants dans son développement psychomoteur : éveil corporel, éveil sensoriel… Ces activités permettent au psychomotricien d'inviter l'enfant à découvrir, autrement que dans le quotidien, son corps, son environnement, les autres enfants et les adultes.

Pour ma part, dans le cadre de ce mémoire, c'est autour de l'éveil sensoriel que ma réflexion s'orientera. Qu'est ce que la sensorialité ? Ce résume-t-elle aux 5 sens ? Quels rôles jouent les sensations dans le développement psychomoteur ? D'abord je m'attacherai à la notion de sensation qui fait appel à celles de perception et de représentation, ce qui me permettra de décrire le processus allant de l'objet environnemental porteur d'une information à son traitement au niveau cérébral. Ce phénomène est indispensable, au jeune enfant, pour découvrir son environnement, agir sur lui et avoir conscience de cette action. C'est grâce à un va-et-vient entre sensorialité et motricité que l'enfant, va développer des représentations mentales et ainsi accéder au symbolisme. Puis à la lumière des compétences sensorielles du fœtus et du nouveau-né, je m'intéresserai à la « naissance » de la sensorialité et à son importance dans la prime enfance.

Je me suis ensuite intéressée plus particulièrement à l'importance de la sensorialité dans l'élaboration des représentations du corps. En effet la sensorialité est une des sources primordiales de la construction du schéma corporel et de l'image du corps. Après avoir apporté des définitions de ces concepts phares en psychomotricité, et ce d'après plusieurs auteurs issus de différents domaines et courants de pensée ; j'orienterai ma réflexion autour de l'intrication entre sensorialité et construction des représentations du corps, et ce plus précisément dans le domaine du développement psychomoteur de l'enfant en crèche. Je vous proposerai alors des illustrations de situations vécues durant les temps d'éveil sensoriel.

LIEUX D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

« Je suis petit mais important. J'ai le droit d'être respecté, et mes parents aussi ; dans tous les lieux où je suis accueilli, avec ou sans eux. Et j'ai le droit de ne pas avoir peur et de ne pas avoir mal quand on me soigne. Les gens qui travaillent dans ces lieux où je reste un peu, mais où je ne fais que passer, devraient savoir que j'ai un nom, que j'ai une histoire, que j'ai un avenir, que je ne suis pas un prix de journée, et que mes parents ne sont ni des visiteurs, ni des gens qui n'y connaissent rien. »

Janusz KORCZAK[1]

[1] **KORCZAK J.,** *Le droit de l'enfant au respect*, Paris, Robert Laffont, 1979

A. EVOLUTION DE LA REPRESENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

« Lorsque l'enfant paraît, le cercle de famille
Applaudit à grands cris. Son doux regard qui brille
Fait briller tous les yeux,
Et les plus tristes fronts, les plus souillés peut-être,
Se déridents soudain à voir l'enfant paraître,
Innocent et joyeux. »

Victor HUGO[1]

1. représentations professionnelles et sociales du nourrisson

Avant les années soixante-dix, le nouveau-né[2] était considéré, par la majorité des occidentaux, comme fondamentalement passif, n'ayant ni sensibilité, ni sensation, aveugle, sourd et muet, en un mot démuni pour communiquer avec son entourage.

Il a fallu attendre une dizaine d'années de travaux, environ, pour qu'un changement de conception s'opère : le passage d'un nouveau-né « tube digestif » à un **nouveau-né « compétent »**. Dès lors, les auteurs ont commencé à énumérer les « talents » du bébé en allant aussi loin dans la mise en évidence des performances que d'autres auteurs l'avaient été autrefois dans l'énumération des incompétences.

C'est en regardant le bébé de plus près, plus finement, tout 'simplement' en l'**observant** que les professionnels et chercheurs du domaine de la néonatalogie ont fait le plus de progrès. De plus les moyens techniques modernes comme la vidéo ont permis d'enregistrer et donc d'étudier *ad vitam aeternam* les réactions des nouveaux-nés si fugaces, si brèves… Il faut les voir, les revoir et s'arrêter souvent dessus pour apprécier toute la mesure de leur importance. La technique vient ici au service de la compréhension de phénomènes parfois imperceptibles *in vivo*. Ce support d'observation d'un clinicien pourra également être présenté et travaillé en collaboration avec d'autres cliniciens.

Les conclusions de ces auteurs attachés aux compétences du nourrisson sont orientées principalement autour des compétences sensorielles et motrices, ainsi qu'autour du processus d'attachement (BOWLBY). Dans le cadre de ce mémoire, je m'attacherai uniquement aux **compétences sensorielles**. Le terme anglo-saxon de « *compétences* » désigne l'ensemble des capacités dont est doté le bébé, sur les plans de la perception, de l'apprentissage et de l'action sur l'environnement. Ses capacités, ses compétences donc, lui permettent de provoquer chez l'adulte qui s'intéresse à lui les réponses dont il a besoin.

Cependant ce n'est que dans les années quatre-vingt qu'il est reconnu un **statut** à l'enfant. En 1989, la convention internationale des droits de l'enfant apporte une législation sur l'enfant comme étant une personne à part entière. Et dans les années quatre-vingt-dix, les théories sur l'accueil du jeune enfant en collectivité sont repensées, à travers la pratique mais aussi la lecture des théories de ces vingt dernières années.

---

[1] **HUGO V.,** *Les orientales, Les feuilles d'automne*, Paris, Gallimard, 1994, p.252

[2] fœtus : à partir de huit semaines de gestation, jusqu'à la naissance
nouveau-né : de la naissance jusqu'à la vingt-et-unième semaine
nourrisson : entre la fin de la période néonatale (21 semaines) et la fin de la première dentition (2ème année)
bébé : enfant en bas âge
infans : mot latin, « *qui ne parle pas* »
enfant : être humain de la naissance à la puberté

2. apport d'auteurs à l'évolution de la représentation du nourrisson

Je souhaite ici, par le choix de quelques auteurs, mentionner les idées et travaux, qui ont favorisés, voir permis l'évolution des représentations de la société à l'égard de l'*infans*. Si en 2004, il est aisé (notamment grâce à Internet) d'avoir accès aux travaux en cours, et de lire des publications récentes, il n'en allait pas de même dans les années quarante. C'est pourquoi, il a fallu tant d'années pour que certains travaux trouvent leur essor dans la pratique. Et c'est grâce à certains auteurs qui ont « vulgarisé » leurs recherches auprès du personnel de la petite enfance et auprès des parents, que le regard des adultes sur le monde de l'enfance a changé.

a. Spitz et la notion d'hospitalisme

Le psychiatre et psychanalyste René SPITZ a conceptualisé la notion d'hospitalisme (1945). Il a décrit des « *manifestations psychotoxiques* » chez des nourrissons de trois mois séparés de leur mère. Ces manifestations sont engendrées par des situations où les enfants ne sont pas investis en dehors des temps de nourrissage et de soins, et où il est exigé du personnel de ne pas s'occuper d'un enfant en particulier, ni de s'attacher à celui-ci. Je souhaite à ce propos citer Mme SAINT-ANNE DARGASSIES : « *Lorsque la surveillante constatait une affinité particulière de tel enfant pour telle berceuse alors celle-ci était d'office changée de salle et brutalement séparée de l'enfant qui l'attendait (...).* »[1] Ce fait se déroulait dans les années 1942, à la Fondation Pouponnière, près de Paris.

Les observations et interprétations de SPITZ ont permis, peu à peu, d'offrir aux enfants en pouponnière une prise en charge différente, où désormais il est préconisé au personnel d'entrer de manière privilégiée en rapport avec un enfant.

Je me permets de faire ici, un parallèle avec la crèche, où actuellement les enfants ont tous une personne **référente** dans l'enceinte de la structure. Les enfants, comme les parents, savent que cette personne les **accompagne de façon privilégié**e. De même, les enfants ne viennent définitivement à la crèche qu'après un temps d'adaptation et donc de **familiarisation** avec ce nouvel environnement.

b. Appel et David : reprise des travaux de Pikler

C'est grâce aux écrits, dans les années soixante-dix, de Geneviève APPEL et Myriam DAVID que les professionnels de la petite enfance, en France, prirent connaissance des travaux du Dr Emmi PIKLER, de la pouponnière Lóczy de Budapest. Les écrits communs et respectifs d'APPEL et DAVID, ainsi que le développement de l'association Pikler-Lóczy de France, a contribué à transmettre un approfondissement de la connaissance du développement global des jeunes enfants et des conditions de soins les plus favorables.

A propos de l'observation de la motricité des bébés à Lóczy, DAVID dit que « *La règle de non intrusion dans l'activité spontanée de l'enfant (...) s'avérait passionnante dans la mesure où elle permettait de découvrir l'intérêt de l'enfant, sa ténacité et sa*

[1] **SAINT-ANNE DARGASSIES S.,** *Recherches néonatales 1941-1986*, Paris, L'Harmattan, mouvement des savoirs n°4, 2002, p.54

progression à partir de la poursuite de ses propres efforts, à son rythme et sans manifestations de frustration de sa part. »[1]

c. Winnicott et l'objet transitionnel

WINNICOTT, pédiatre et psychanalyste anglais, a souligné l'impossibilité d'isoler le bébé de son environnement, c'est à dire de ce qu'il appelle « les soins maternels ». Il développe alors entre autres, les concepts de holding et de handling, qui en tant que psychomotriciens nous intéressent au plus haut point. Mais c'est sa théorisation sur l'objet transitionnel, *alias* le doudou, qui est a été le plus vulgarisé pour les parents et le personnel de crèche. Aujourd'hui tous connaissent l'importance que revêt cet objet pour l'enfant et qu'il appartient à l'enfant dans faire ce qu'il veut.

d. Dolto

Ici je m'axe sur l'héritage de Françoise DOLTO en tant que « *médecin d'éducation* » comme elle se nommait elle-même. En effet, outre son métier de psychanalyste, elle a apporté des éclairages aux parents et aux professionnels (ouvrages, nombreux articles, conférences et émissions radiophoniques). Elle les incitait à décoder par eux-mêmes les diverses situations de la vie quotidienne. Elle s'est consacrée à de nombreuses activités de prévention, dont l'apogée est la création de la Maison Verte.

« Si aujourd'hui dans les crèches, dans les écoles, dans les hôpitaux, même dans les tribunaux et les prisons le statut de l'enfant a changé, c'est que les forces qu'elle a mis en jeu et en actes sont toujours au travail. Certains acquis, considérés de nos jours comme des évidences, sont les fruits d'un combat qu'elle mena avec passion pendant des années. » DOLTO - TOTLICH[2]

Elle n'aura tout au long de sa vie de cesse de clamer que le **nourrisson aspire d'abord à communiquer** et que ses désirs distincts de ceux de l'adulte sont aussi respectables. Pour elle « *tout est langage* », ainsi les gestes les plus absurdes (soit disant) ont un sens, ils font partie d'un langage symbolique à travers lequel se tisse « *la fraternité d'espèce* ».

Je constate cependant qu'une part de son héritage est mal compris voir transformé par certains. Ainsi, les représentations éducatives qui en découlent ne sont pas toujours adéquates avec ce qu'elle souhaitait transmettre. Certains parents pensent que leurs enfants doivent décider de leur vie et qu'il ne faut ni leur poser de limites, ni les contredire ! A nous, professionnels, de repréciser son enseignement.

3. de nos jours « enfant roi » ?

La baisse constante du nombre d'enfants par foyer et le choix d'un âge toujours plus retardé de la première maternité témoignent du passage de l'enfant « imposé » à l'enfant désiré. De nos jours, le nouveau-né est presque devenu une « denrée rare » dont il faut prendre soin. Ainsi, si nous observons la place laissée à l'enfant par les adultes au

---

[1] **DAVID**, p. 17 in **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

[2] **DOLTO F**, *Les étapes majeures de l'enfance,* folio essais, 2002, préface de **DOLTO-TOTLICH C.,** p16

sein de notre société française, nous remarquons qu'il est source de tous les désirs et de tous les fantasmes. De fait les parents, et en écho les structures de la petite enfance, « investissent » l'enfant comme jamais cela n'avait été fait dans l'histoire de l'humanité.

Les conséquences pour l'enfant peuvent être de plusieurs ordres. D'une part, les parents ont tendance à mettre tous leurs espoirs sur cet enfant, à le considérer comme celui qui va réussir là où ils ont échoués. Tâche si difficile et même impossible ! D'autre part, les parents veulent assouvir les moindres désirs de leur enfant et ne leur imposer presque aucunes limites.

Nous verrons après un bref historique sur l'évolution des lieux d'accueil de la petite enfance, jalonnée par les représentations sociales et professionnelles, qu'elles sont les structures actuelles prévues par l'Etat pour répondre aux besoins d'accueil des enfants.

B. HISTORIQUE DES LIEUX D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

« Existe-t-il en France, des lieux qui, en une trentaine d'années, ont plus muté dans leurs pratiques que les structures destinées aux jeunes enfants ? » EPSTEIN [1]

1. création des premières structures

C'est en 1770 que voit le jour la première crèche, créée en France par un pasteur qui organise une garderie de nourrissons pour aider les familles accaparées par leur travail. La création des crèches charitables en 1840 se fait dans une visée de moralisation et de normalisation de la classe ouvrière, ce qui permet aux femmes de travailler. De plus à partir de 1870 il y a une prise de conscience de la baisse démographique ; d'où l'intervention directe de l'Etat à un moment où le taux « d'avortements » ne cesse de croître et ce, malgré les exhortations des natalistes et les répressions.

Les premières crèches municipales sont conçues au dix-neuvième siècle, mais 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.

2. évolution

A partir de 1945, les crèches sont désormais sous le régime de la pédiatrie. Il y a alors passage de la notion d'assistance parentale à celle de protection médicale de l'enfant. L'accent est désormais mis sur la lutte contre la mortalité et les infections, donc sur l'hygiène ; ce qui est du à la crainte panique des microbes et des grandes épidémies mais qui entraînent certaines 'absurdités' comme le non accès aux crèches des personnes extérieures, dont les parents !

[1] préface d'**EPSTEIN J.,** in **SCHUL C.,** *Vivre en crèche, remédier aux douces violences*, Lyon, Chronique sociale, Comprendre les personnes, 2003, p. 7

En 1968, les nouvelles connaissances sur l'enfant, ainsi que la revendication de la part des femmes d'être mère et femme en même temps, amènent à la création des crèches parentales. De plus les rapports parents/enfants au sein des crèches s'accommodent mal de l'hygiénisme à outrance. Ainsi dans les crèches parentales, désormais, la préoccupation des professionnels ne sera plus seulement orientée sur la protection de la santé physique de l'enfant, mais aussi sur l'éveil de l'enfant.

« 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[1]

C. LEGISLATION ACTUELLE AUTOUR DE L'ENFANT ACCUEILLI ET VIE INTERNE DES STRUCTURES

1. législation autour de la petite enfance

« Parce qu'il reste un problème pour de nombreuses familles, mais aussi parce que les premières années de la vie sont essentielles pour le devenir des enfants, pour prévenir les inégalités et les exclusions à venir, et parce que des réponses suffisantes et adaptées sont une condition de l'égalité professionnelle des hommes et des femmes, le Gouvernement a décidé de placer l'accueil des jeunes enfants au coeur des priorités de sa politique familiale. »[2]

a. la Paje : Prestation d'accueil du jeune enfant

Cette nouvelle prestation, en vigueur depuis le 1er janvier 2004, concilie trois objectifs **:** simplifier le nombre d'aides financières, assurer un véritable libre choix du mode d'accueil des enfants, à leurs parents en les aidant à trouver et financer le mode de garde le plus adapté à leurs besoins. Et favoriser pour le(s) parent(s) la liberté de choix de maintenir, réduire ou cesser leur activité professionnelle.

b. décret du 1er août 2000

Le décret du 1er août 2000 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.

Pour les familles et leurs enfants, ce décret assure le principe d'une ouverture à toutes les familles et à tous les enfants, y compris aux enfants handicapés. Il mentionne les conditions d'une meilleure adaptation des structures aux besoins des familles. En effet, les établissements ont pour mission d'aider les parents à concilier leur vie familiale,

[1] Op. cit., p. 7
[2] Guide pour la création de lieux d'accueil des jeunes enfants, rédigé par la CNAF, le Ministère de l'emploi et de la solidarité, le Ministère délégué à la famille et à l'enfance

professionnelle et sociale. Et il stipule les conditions d'un accueil de qualité pour les enfants.

Cette nouvelle législation se veut être source de modalités de gestion plus souples, d'une simplification et d'une harmonisation de la réglementation ; ainsi que d'une clarification de la procédure d'autorisation de création d'une structure d'accueil petite enfance.

2. les structures actuelles d'accueil du jeune enfant

a. établissement d'accueil collectif régulier

Cet établissement accueille, pendant la journée et de façon régulière, les enfants de moins de trois ans dont les parents (ou le parent), exercent une activité professionnelle (à temps plein ou partiel) ou assimilée (formation ou recherche d'emploi).

b. service d'accueil familial

Ce mode de garde se distingue de l'emploi direct d'une assistante maternelle, où le parent est alors l'employeur. La crèche familiale accueille des enfants de moins de trois ans durant la journée et de façon régulière, dont les parents exercent une activité professionnelle ou assimilée, et les enfants de trois à six ans hors du temps scolaire. Elle emploie des assistantes maternelles agréées par la PMI qui accueillent à leur domicile un à trois enfants de moins de trois ans, sous la direction d'une puéricultrice, d'un médecin ou d'une éducatrice jeunes enfants. La crèche familiale propose également aux enfants accompagnés de leur assistante maternelle, des activités au sein de ces locaux.

c. établissement d'accueil collectif à gestion parentale

La crèche parentale est un établissement d'accueil collectif à gestion parentale. Les parents participent à la vie de la structure (encadrement, animation, gestion…). Les enfants sont accueillis par un personnel qualifié avec parfois intervention des parents.

d. établissement d'accueil collectif occasionnel

Cet établissement reçoit à temps partiel ou de manière occasionnelle des enfants de moins de six ans, principalement des enfants de moins de trois ans non scolarisés, mais aussi, en dehors du temps scolaire, des enfants scolarisés en maternelle. Pour les enfants de moins de trois ans, ce peut être un lieu de rencontre et un temps d'activités partagés avec d'autres enfants et le personnel, préparant ainsi l'enfant à l'entrée à l'école maternelle.

e. établissements multi-accueil

Les établissements multi-accueil associent différentes formules au sein d'une même structure. Elles proposent à la fois un accueil régulier et accueil occasionnel. Ces

structures permettent une plus grande souplesse d'adaptation à l'évolution des besoins des parents et des enfants.

3. vie interne des structures

a. place de l'enfant et des parents

« (...) enfant « mis en consigne » pour permettre à sa mère de mener sa vie professionnelle, enfant citoyen, enfant en devoir de satisfaire le narcissisme parental… toutes ces fonctions le placent ailleurs qu'à l'endroit où il est : moment fugitif de la petite enfance. » MONTANARO [1]

La place de l'enfant en crèche est celle d'un enfant accueilli pour quelques heures, d'un enfant qui a des droits, le premier est celui d'être respecté. L'enfant est accompagné par le personnel dans ses temps de jeux, sommeil, repas…

Si les parents souhaitent être présent dans le fonctionnement même de celle-ci, ils s'orienteront vers une crèche parentale. Mais dans les autres crèches la place des parents naîtra de l'interaction parent(s) / professionnel(s).

b. rôle des professionnels d'accueil de la petite enfance

« Les établissements et services d'accueil des jeunes enfants ont pour missions d'accompagner les parents dans leur fonction d'éducation, de les aider à concilier leur vie familiale, leur vie professionnelle et leur vie sociale, de favoriser le développement, l'éveil et la socialisation des enfants de moins de six ans, tout en veillant à leur bonne santé et en assurant leur sécurité psychique et physique. » [2]

Le projet de la structure est élaboré selon le statut donné par l'équipe, au nourrisson et au jeune enfant. Le cadre théorique de ce projet orientera les attitudes éducatives du personnel envers les enfants. Ce cadre est garant d'une attitude commune envers les enfants sur les grands principes éducatifs.[3]

La qualification et la fonction des professionnels sont encadrées par la circulaire du 24 août 1981 du Ministère de la Santé et par le nouveau décret du 1er août 2000. Dans la thématique suivante : psychomotricité, je vais expliciter la place du psychomotricien au sein de l'équipe des professionnels d'accueil de la petite enfance

---

[1] **MONTANARO G.**,Placer l'enfant au cœur de la politique de la petite enfance in *L'accueil des tous petits*

[2] Guide pour la création de lieux d'accueil des jeunes enfants, rédigé par la CNAF, le Ministère de l'emploi et de la solidarité, le Ministère délégué à la famille et à l'enfance

[3] Toutefois (comme au sein d'un couple, mais où le cadre éducatif est plus de l'ordre implicite) nous pouvons observer des différences interindividuelles ce qui confère une hétérogénéité dans les réponses et sollicitations apportées aux enfants. Trop de cohésion dans les réponses et sollicitations entraînerait une diminution de cette richesse apportée par l'hétérogénéité, mais aucune cohésion rendrait les stimulations incohérentes voire nuisibles pour l'enfant.

PSYCHOMOTRICITE

« 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. »

LAVERGNE[1]

[1] **LAVERGNE S.,** « Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolution psychomotrice*, 2000, 12, n°48, pp. 77-83

A. LA PSYCHOMOTRICITE AU SEIN DES STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

1. place de la psychomotricité au sein des structures petite enfance

Au sein des structures d'accueil petite enfance, le psychomotricien n'exerce ni en tant que rééducateur, ni en tant que thérapeute, mais il se situe en tant que **spécialiste du développement psychomoteur**, dans un rôle d'observateur spécifique et d'accompagnant par ses actions éducatives et préventives.

En effet, la psychomotricité est animée depuis plusieurs années par un fort courant orienté vers les acquisitions de l'enfant au cours de son évolution en dehors des situations pathologiques ; c'est ainsi que se développe le travail du psychomotricien en structure d'accueil de la petite enfance. Et c'est dans la mesure où l'intervention psychomotrice est centrée sur le développement des **potentialités** du jeune enfant, où sa pratique cherche à optimiser les adaptations de l'enfant à son milieu, que la psychomotricité se définit alors en terme éducatif. Le décret de compétence accorde, notamment, au psychomotricien le droit d'exercer les actes suivants : « *éducation précoce et stimulations psychomotrices* ».

2. la demande : laquelle et de qui émane-t-elle ?

Il ne s'agit pas de la demande au sens où les psychomotriciens l'entendent habituellement dans le cadre thérapeutique.[1] Mais il s'agit d'une part de la demande de l'équipe, ou plus généralement de la direction, qu'un psychomotricien intervienne dans la crèche. A ce niveau il n'est ni question de la demande de l'enfant, ni de celle de ses parents.

3. moyens, objectifs et limites

a. moyens

Les moyens dont dispose le psychomotricien sont les moyens **matériels** mis à sa disposition par la structure d'accueil petite enfance et les moyens **humains**. J'entends par moyens humains, l'implication du personnel dans notre démarche singulière de voir l'enfant et dans les activités que nous proposons. Si nous pouvons être créatif et nous contenter de peu de matériel, il est impossible de proposer convenablement une activité aux enfants si les moyens humains ne sont pas présents et adéquats. Les enfants investiront d'autant mieux les propositions, que le personnel les investira également.

Une partie du personnel de crèche ne connaît pas, voir ne comprend pas notre profession et nos interventions. Il est alors nécessaire pour cela de les y sensibiliser, mais encore faut-il que ces personnes souhaitent découvrir un nouveau point de vue sur l'enfance et leur propre profession.

[1] La demande peut-être formulée, soit explicitement sur un mode verbal, soit implicitement sur un mode non verbal ; c'est alors le symptôme qui a valeur de communication : un signe corporel, une souffrance lors des jeux… viennent faire appel.

Heureusement la majorité du personnel en structure d'accueil de la petite enfance sont des professionnels acceptant de réfléchir aux conditions de travail en équipe auprès des enfants. Ils acceptent également d'investir et donc soutenir les propositions faites par la psychomotricienne.

Les moyens humains correspondent donc aux attentes de l'équipe, à leurs représentations de la profession de psychomotricien et à leur implication dans nos propositions.

b. objectifs

Les objectifs du psychomotricien exerçant en structure d'accueil de la petite enfance sont de l'ordre de l'**éducation et de la prévention**. Il ne faut pas oublier que le psychomotricien travaille en équipe et donc que son projet (ses objectifs) soit en lien étroit au projet de la structure, mais aussi avec les prérogatives ministérielles.

Pour définir l'action éducative, je souhaite citer deux psychomotriciennes travaillant en crèche : *« A travers ces différentes activités, nous visons à enrichir chez l'enfant le développement de son schéma corporel, sa motricité globale dynamique, son équilibre, sa motricité fine, son habileté et son expression. »* BLANCO *et* GOUEL-BARBULESCO[1]

La prévention se situe au niveau de l'observation du développement psychomoteur et de tous troubles précoces, mais aussi dans l'apport de stimulations préventives. Le psychomotricien n'étant, généralement, présent que peu de temps dans la même structure, il peut, si nécessaire et/ou si possible, inciter les autres adultes à être attentif à l'harmonie du développement propre à chaque enfant et au rôle de tout ce qui l'entoure (personne, objet, espace…) pour le maintien de cette harmonie.

« *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*. » LAVERGNE[2]

Ainsi la psychomotricienne peut réfléchir avec l'ensemble de l'équipe sur l'aménagement de la crèche, dans l'optique de proposer à l'enfant des découvertes sensorielles, motrices différentes de celles qu'il peut expérimenter chez lui.

c. limites

La psychomotricité comme toute autre profession a un champ défini par un décret de compétence, mais aussi une éthique[3]. Le travail du psychomotricien en crèche

---

[1] **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*, p. 84

[2] **LAVERGNE S.,** Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolution psychomotrice*, pp.77-83

[3] Même s'il n'existe pas d'Ordre de psychomotricité, ni de texte déontologique propre à la psychomotricité, chaque psychomotricien est amené au cours de sa formation et dans le cadre de son exercice à élaborer une réflexion éthique sur sa profession.

se limite à l'éducation et à la prévention et ne peut aller vers un travail rééducatif ou thérapeutique.

Il est également à préciser que si toute action engage le corps et l'esprit, tout n'est pas pour autant psychomotricité ; par conséquent la mise en jeu psychocorporelle à elle seule ne suffit pas à définir, ni à justifier notre pratique.

Nous venons de constater que pour qu'un psychomotricien exerce en structure d'accueil de la petite enfance, il faut d'une part des moyens humains et matériels, expliciter des objectifs avec l'équipe et définir sa profession, ce qui implique d'en limiter le champ d'action. Mais il est également nécessaire au psychomotricien d'avoir d'une part, des outils pour penser sa pratique et d'autre part des outils pour prendre conscience des besoins des enfants et être à leur écoute.

B. CADRE THEORIQUE DE LA PSYCHOMOTRICITE AU SEIN DES STRUCTURES PETITE ENFANCE

1. du développement psychomoteur harmonieux

En 1945, GESELL présentait le développement psychomoteur comme séquentiel et présentant un ordre immuable pour tous les enfants. Dans cette perspective le développement moteur de l'enfant reflétait alors directement et uniquement de la maturation du système nerveux central. Ainsi il était pensé que le non-respect des étapes du déroulement normal pouvait entraîner des dysfonctionnements ultérieurs. Or aujourd'hui, on considère le développement psychomoteur[1] non plus dans une perspective linéaire, mais dans ses caractéristiques d'évolution en paliers, crises, régressions…

Et l'on sait également qu'aucune des fonctions du développement (sensorielle – motrice – affective – psychique), chez l'enfant ne peut être dissociée des autres et ce à aucun moment : tout en lui est imbriqué. Certes l'activité motrice est un instrument fondamental à l'enfant pour explorer son environnement et un indicateur bien pratique pour les professionnels de la santé. Mais cette activité doit être rattachée à la vie psychique et affective de l'enfant. Et dans la mesure où progressivement cette motricité deviendra intentionnelle, elle ne peut être séparée de la cognition. De même que l'on ne doit pas oublier que les soubassements de la motricité se trouvent d'une part dans la sensorialité et d'autre part dans le tonus. La sensorialité est à rattacher à l'environnement et aux stimulations proposées. Le tonus est associé certes à la motricité, mais également à

---

[1] Trois lois caractérisent l'évolution psychomotrice :

- loi de différenciation : Au départ le bébé a une motricité globale dont les décharges sont généralisées à tout le corps. L'activité motrice s'affine pour devenir de plus en plus fine, plus élaborée et plus localisée. D'une motricité involontaire, le bébé passe à une motricité volontaire.
- loi de variabilité : L'évolution globale du développement psychomoteur se fait toujours dans un sens de perfectionnement progressif. Ces progrès ne sont ni uniformes, ni continus. Cette maturation se réalise par des progressions rapides mais également par des stagnations, des arrêts, des régressions puis le développement peut repartir.
- loi de succession : L'ordre de la maturation est d'une remarquable constance. Le développement psychomoteur se réalise à partir de deux lois fondamentales :
  - loi céphalo-caudale, loi descendante marquée par une série d'étapes dans le domaine de la coordination statique
  - loi proximo-distale : loi marquée par une série d'étapes dans le domaine de la coordination fine

l'affectivité. Ainsi DE AJURIAGUERRA, reprenant les travaux de WALLON, le mettra en évidence dans le concept de dialogue tonicoémotionnel.

Les **variations individuelles** relatives au développement psychomoteur peuvent s'expliquer par l'existence de nombreux paramètres dont les plus évidents, sans être exhaustifs, sont :

- la qualité de la potentialité cérébromotrice
- l'évolution de la maturation cérébrale
- la qualité du développement cognitif et affectif
- la qualité des informations extéroceptives et proprioceptives
- la richesse des expériences motrices en fonction de la nature du milieu où elles se déroulent (contexte culturel et social).

sémiologie psychomotrice en crèche :

" *Cette sémiologie est difficile à mettre en évidence car il y a deux phénomènes concomitants dans le développement psychomoteur du jeune enfant : la continuité et les ruptures. (...) L'évaluation doit donc comparer les éléments qui appartiennent à une rupture normale du développement à ceux qui signent d'un déficit précoce ou un dysfonctionnement temporaire ou non.* " MIERMON (Op. cit.)

Pour ma part, dans le cadre de ce mémoire j'ai envisagé le développement psychomoteur à partir de deux axes :

- le développement des sens et de la sensorialité
- le développement des représentations corporelles dont le schéma corporel et l'image du corps.

Cet intérêt m'a amené, dans un premier temps à observer les enfants et à définir plus précisément les termes d'éducation et de prévention. J'ai également réfléchi à ce que recouvrait la notion d'éveil.

2. l'observation psychomotrice

L'observation est « l'action » (car elle n'est pas passive !) la plus importante du psychomotricien. C'est un **outil primordial** de notre pratique, qui nécessite : présence, écoute et empathie. Le psychomotricien doit également connaître le développement psychomoteur afin de donner sens à ce qu'il observe.

« L'observation de l'enfant permet un meilleur ajustement. » AUCOUTURIER[1]

Parmi les diverses méthodes d'observation[2] des nourrissons, celle développée par Esther BICK[3] est certainement la plus riche. Il s'agit d'une méthode d'observation naturaliste où l'enfant est observé dans une situation quotidienne. L'observateur reste le plus neutre possible et en adoptant une attitude de « *tabula rasa* » ; c'est-à-dire que l'observateur part du principe qu'il ne sait pas.

[1] cité par **DONNET S.,** in *L'éducation psychomotrice*, p. 121

[2] Le psychomotricien a à sa disposition nombre de grille d'évaluation du nourrisson et du jeune enfant. Même si en crèche le psychomotricien ne fait passer la totalité de la grille à un enfant, il n'en reste pas moins des outils de référence.

[3] Esther BICK, psychanalyste anglaise, a conçue sa méthode d'observation (1948) dans un objectif de formation des psychothérapeutes d'enfants. Par la suite elle sera développée dans une optique plus thérapeutique.

L'observation psychomotrice portera plus spécifiquement sur : le développement psychomoteur, le tonus, la sensorimotricité, les notions de temps et d'espace, l'investissement de l'environnement-crèche…

3. l'éducation et la prévention psychomotrice

L'**éducation psychomotrice** vise à développer et à enrichir les potentialités de l'enfant. Ainsi comme l'écrivent ANDRE et BENAVIDES[1], « *les stimulations psychomotrices visent donc deux objectifs principaux : d'une part, permettre en suivant les acquisitions corporelles de stimuler les fonctions cognitives de l'enfant ; et d'autre part, de favoriser les échanges de communication entre l'enfant et son milieu.* »

La **prévention psychomotrice** tente d'éviter la mise en place de désordres psychomoteurs d'apparition précoce en prenant le devant. Cependant la prévisibilité de ces troubles est difficile à établir. D'après MIERMON, « l*a stimulation préventive vise à apporter des expériences différentes de celles des soins de routine et de celles de l'environnement*. »[2] Elle en décrit deux types : stimulations compensatoires / stimulations protectrices.

Les stimulations préventives compensatoires, peuvent, par exemple, contribuer à l'atténuation des troubles dus à un désordre psychique d'origine biologique, y compris génétique. Le cerveau est doué d'une plasticité ce qui donne toute son importance aux sollicitations variées. Les stimulations préventives protectrices apporteront à tous les enfants un bagage 'minimal' pour se développer harmonieusement. Celui-ci s'avèrera d'autant plus adéquat et primordial, que le milieu familial est carencé au niveau des soins, des stimulations ludiques…

4. l'éveil psychomoteur

L'intervention du psychomotricien en milieu d'accueil de la petite enfance est donc de l'ordre de l'éducation et de la prévention. Mais un autre terme me vient à l'esprit lorsque je parle du travail du psychomotricien en crèche, il s'agit du mot « éveil ». Ainsi l'atelier que je propose est intitulé « éveil sensoriel ». Qu'est ce que l'éveil, en quoi se distingue-t-il de l'éducation et de la prévention ou bien en quoi se confond-il avec ces notions ?

a. Qu'est-ce que l'éveil ?

Tout d'abord, il est à noter que le terme **éveil** n'a pas toujours recouvert la signification sous-tendue aujourd'hui à propos de l'éveil de l'enfant. Le terme d'éveil désignait, à l'origine, « *le fait d'être sur ses gardes* ». Vers la fin du XIXème siècle, sans perdre cette signification, le verbe éveil sera perçu avant tout, comme « *Donner de la gaieté, rendre plus actif, stimuler* ». Aujourd'hui dans le langage courant, l'adjectif éveillé est synonyme de gaieté et d'esprit alerte. Un enfant dit éveillé sera perçu comme curieux, communicatif, attentif,… Les représentations à l'égard de cet enfant sont alors

[1] **ANDRE P., BENAVIDES T.,** Psychomotricien, psychomotricité : un métier, une pratique, *journal de pédiatrie et de puériculture*, 1993, n°1, pp. 29-34

[2] **MIERMON A.,** Observation et prévention du jeune enfant de 0 à 3 ans, Dossier psychomotriciens en crèche, *évolutions psychomotrices*,2000, 12, n° 48, pp. 59-65

plutôt favorables. Le mot éveil et ses dérivés sont maintes fois écrits dans les textes actuels relatifs au jeune enfant, et il s'avère être un des enjeux majeurs des structures d'accueil de la petite enfance.

L'éveil du jeune enfant, proposé en crèche par le personnel ou divers intervenants, peut se décliner sous plusieurs formes : éveil culturel, éveil social, éveil corporel,… Pour ma part, c'est l'éveil psychomoteur qui m'interroge. En quoi me permet-il de penser ma pratique ?

b. singularité de l'éveil psychomoteur

Réfléchissant alors à ce que recouvre le terme d'**éveil psychomoteur**, et gênée par l'utilisation du terme éducation dans les structures petite enfance, j'en suis venue à utiliser le terme d'éveil psychomoteur pour et à la place de ce que recouvre le terme d'éducation psychomotrice en crèche. Donc l'éveil psychomoteur, pour moi, vise à développer et enrichir les potentialités psychomotrices de l'enfant. Cet éveil consiste à proposer des situations, sous forme de stimulations, à l'enfant qui, acteur de son développement, les investit ou non. Je trouve le terme d'éducation trop connoté d'un point de vue des apprentissages en terme scolaire. Les structures d'accueil de la petite enfance ne dépendent pas du Ministère de l'Education Nationale, mais du Ministère de la Santé et du Ministère de l'Enfance et de la Famille. Utiliser le terme d'éveil à la place de celui d'éducation (bien que ce dernier soit écrit dans notre décret de compétence) est pour moi un moyen d'exprimer mon point de vue sur le travail du psychomotricien en crèche. Et également de noter ma crainte de voir les structures d'accueil devenir des « pré-écoles » maternelles, où il est demandé aux enfants des résultats quant aux apprentissages.

La singularité de l'éveil psychomoteur est justement de mettre à disposition de chaque enfant les propositions dont il a besoin pour se développer harmonieusement. Cet éveil nécessite de la part du psychomotricien d'être dans un regard et une écoute empathiques et non en demande de performances.

Le **médiateur** privilégié pour un tel éveil est le **jeu spontané**, activité naturelle pour un enfant en bonne santé. Le jeu est une activité complexe et par conséquent le définir est tout aussi complexe. Le Larousse le décrit comme une *" activité non imposée, à laquelle on s'adonne pour se divertir, en tirer plaisir*. "

La signification du jeu s'articule autour de quelques grands axes : l'apprentissage de la réalité, l'accomplissement des désirs, l'expression de la vie fantasmatique …

> *« Il* [l'enfant] *ne joue pas pour apprendre mais apprend parce qu'il joue. »*[1]
>
> EPSTEIN et RADIGUET

Le jeu s'inscrit dans le développement psychomoteur et de ce fait a une place primordiale en pratique psychomotrice. De plus pour les enfants jeu et créativité vont de paire. Et c'est grâce au plaisir éprouvé dans le jeu, que l'enfant va développer l'envie d'explorer à nouveau et ainsi enrichir ses potentialités. Utiliser le jeu comme médiateur de notre pratique psychomotrice, dans une optique d'éveil et de prévention, demande un éclairage sur le cadre matériel et humain de cette pratique.

---

[1] **EPSTEIN J., RADIGUET C.,** *L'explorateur nu*, p. 5

C. CADRE DE LA PRATIQUE PSYCHOMOTRICE AU SEIN DES STRUCTURES PETITE ENFANCE

Je souhaite, succinctement, poser le cadre de la pratique psychomotrice au sein des structures petite enfance, qui découle directement du cadre théorique. Je présente ici, le cadre général de notre pratique en crèche.

1. temps – rituels

Les séances doivent avoir une durée égale tout au long de l'année. Le rythme est régulier, les séances se déroulent le même jour de la semaine, à la même heure et avec le même groupe.

Les ateliers sont délimités par des rituels de début et de fin de séance. Les enfants posent leurs doudous[1] et sucettes avant de rentrer dans la salle, de même qu'ils sortent leurs chaussons et s'ils le souhaitent également leurs chaussettes. La fin de la séance est toujours, préalablement annoncée, parfois par un rituel de fin où l'adulte propose un temps qui rassemble enfants et adultes. Ce temps permet également de se poser et de marquer un changement avec le retour au quotidien en remettant les chaussons.

2. salle

La salle doit être propre, et sa taille doit être fonction de l'activité. La température est ajustée aux propositions. Il est préférable qu'il existe au sein de la crèche une salle spécifique à la psychomotricité, sinon le psychomotricien réfléchit avec le personnel pour déterminer la salle la plus adaptée à l'activité et au groupe. Le franchissement de la porte dénote d'une rupture entre le dedans et le dehors.

« La salle de psychomotricité est une aire où beaucoup d'actes sont permis, mais cette permissivité ne peut prendre son sens que dans un cadre sécurisant. » DONNET[2]

Cette salle est aménagée par le psychomotricien avant l'arrivée des enfants. Il dispose le matériel de façon réfléchie.

3. matériel

Le matériel mis à disposition ne doit être ni pauvre (en quantité et qualité), ni trop riche. Il peut s'agir de matériel fixe : espaliers, miroirs, grosses structures… ou mobile et modulable : mousses, peluches, tunnel, corde, coffre, balles, tissus, chapeaux…

Il est intéressant de faire varier le matériel en fonction des contrastes : dur/mou, grand/petit, mobile/immobile, haut/bas…

DONNET, nous rappelle que « *l'adulte doit se montrer créatif avec le matériel, ajuster celui-ci aux besoins des enfants (…).* »[1] En effet, outre la quantité et qualité du

[1] Attention, il s'agit ici d'une invitation faite à l'enfant de poser son doudou, et non d'une obligation et d'un arrachage du doudou des mains, voir de la bouche de l'enfant.
[2] **DONNET S.,** *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 23

matériel, l'aspect primordial est l'utilisation de ce matériel par le psychomotricien. Et **l'agencement** de celui-ci doit être réfléchi.

4. tenue vestimentaire

Les enfants enlèvent chaussons et chaussettes, le pull si besoin. Bien que les enfants n'aient pas une tenue spécifique à la psychomotricité, nous tachons, si nécessaire à la rendre confortable et à ce qu'elle permette une certaine liberté corporelle.

Quant à l'adulte, il doit être vêtu d'une tenue confortable, ne pas porter de bijoux qui pourraient blesser les enfants et être pieds nus. Le psychomotricien doit être attentif à son attitude corporelle. En effet DONNET nous rappelle que *« le corps de l'adulte est une référence, un miroir pour l'enfant. »*[2]

5. encadrement

Un seul adulte doit être garant du cadre de l'atelier. Ainsi au moment où la porte de la salle est franchie, la ou les personne(s) de la crèche sont présentes pour accompagner les enfants et la psychomotricienne conduit la séance et est garante du cadre.

« 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[3]

Dans le cadre des stages effectués cette année en crèche, j'ai proposé aux enfants un atelier d'éveil sensoriel. Je me suis alors intéressée au développement psychomoteur d'un point de vue de la **sensorialité** et des **représentations du corps**. Je souhaite, maintenant, aborder sur un plan théorique ces deux thématiques.

---

[1] **DONNET S.,** *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 25
[2] Ibid., p. 26
[3] Ibid. , p. 19 et p.111

LE JEUNE ENFANT :
ETRE DE SENSORIALITE

« Sentir…
Sentir c'est, par le nez, percevoir le monde au-delà
de ce que peut atteindre la main.
Entendre c'est explorer encore plus loin.
Et voir, ah ! voir… c'est, avec les yeux, caresser l'univers
à des milliers de lieues à la ronde.
Chaque sens nous dit le monde. Son monde.
Et le mélange se fait.
Chaque sens repousse les frontières un peu plus loin,
faisant l'univers plus vaste, plus varié et plus riche.
Mais, toucher, c'est par là que,
très simplement, tout a commencé. »

LEBOYER[1]

[1] **LEBOYER,** *Shantala*, un art traditionnel le massage des enfants, Paris, Seuil, 1976, p. 22

A. MA DEMARCHE DE DECOUVERTE DE LA SENSORIALITE CHEZ LE JEUNE ENFANT

1. histoire de « sens » : sensorialité et signification

Dans un premier temps, effectuant mes recherches sur les définitions des termes relatifs à la sensorialité, j'ai souhaité en rendre compte de façon théorique. Mais un fait c'est alors imposé à moi : écrire une seule définition de termes comme sensation, perception, représentation se révèlent impossible. En effet l'histoire de la sensorialité est jalonnée par différentes théories et a été étudiée par de nombreuses disciplines, dont les auteurs se sont attachés à définir ces termes du point de vue qui les concernent. Aussi les définitions que je vais donner ici, bien qu'influencées par les diverses théories existantes, sont celles qui me semblent pertinentes, d'une part comme soubassement théorique à mon mémoire et d'autre part comme outil pour penser ma pratique.

2. naissance des sens

Je vous invite dans cette partie à la rencontre avec cet **être de sensorialité**, au moment même de la naissance des sens. Ainsi je vais décrire les **compétences** sensorielles[1] du fœtus et du nourrisson, mais également évoquer les stimulations naturelles de l'environnement dans lequel ils baignent.

Dans le ventre de sa mère[2], le foetus vit dans un environnement d'une richesse sensorielle extraordinaire et les différents systèmes sensoriels sont fonctionnels très tôt. L'ordre du développement des organes sensoriels est identique à celui qu'on observe chez tous les mammifères : goût, odorat, tact, équilibration, audition, vision.

Le nouveau-né lors de l'accouchement est projeté dans un nouveau monde ; il doit alors faire connaissance avec celui-ci. Mais dans un premier temps la tâche la plus importante pour lui est de reconnaître sa mère et d'être reconnue par elle.

Ces compétences sensorielles ont été étudiées à partir d'une part de l'observation spontanée et d'autre part à partir des procédures expérimentales. Les disciplines qui ont contribuées à la mise en évidence de ces compétences sont nombreuses : psychologie expérimentale, psychanalyse, néonatologie… Pour plus de clarté, les compétences sensorielles, seront inscrites dans un encadré, sur fond gris.

Le professeur RELIER[3] écrit que, « *selon GOTTLIEB, dans de nombreuses espèces, dont l'homme, la fonction existe avant que la maturation structurale soit achevée* ». Il me semble alors important de connaître les mécanismes qui sous-tendent ces fonctions. C'est pourquoi j'éclairerai les compétences sensorielles à la lumière des connaissances anatomiques, physiologiques et neurologiques.

---

[1] Les compétences sensorielles du fœtus et du nourrisson que je cite ont toutes étaient étudiées par de nombreux chercheurs du domaine de la néonatalogie. Elles sont extraites pour la majorité de deux ouvrages : *L'aube des sens* et *La qualité de vie du nouveau-né* et des articles du Pr RELIER.

[2] remarque : lorsque j'écris le mot mère pour le fœtus, il s'agit évidemment de la mère génitrice (rappel de bioéthique : en France les mères porteuses sont interdites), tandis que lorsque j'écris le mot mère à propos de l'enfant, il faut lire mère au sens personne privilégiée, maternante et contenante pour l'enfant

[3] **RELIER J.P.**, Importance de la sensorialité fœtale dans l'établissement d'un échange mère-enfant pendant la grossesse, *Arch Pédiatr*, 1996, 3, pp. 274-282

3. rôle de la sensorialité dans la petite enfance

Je souhaite dans cette partie parler, d'une part du rôle intégratif du cerveau et de la complémentarité des sens, c'est à dire des fonctions intermodales ; et d'autre part des relations sensorielles entre l'enfant et son environnement. Dans notre société occidentale tous les sens n'ont pas la même valeur ; ainsi certains sens sont investis plus que d'autres. Nous verrons quelles en sont les raisons et les conséquences pour le développement sensoriel du jeune enfant.

B. HISTOIRE DE « SENS » : SENSORIALITE ET SIGNIFICATION

1. sensorialité : terme relatif aux sens et à l'action de sentir

Dans le langage courant, le terme de sensorialité renvoie aux « *cinq sens* » : vision, audition, olfaction, gustation et toucher, chacun correspondant à un système sensoriel responsable de sensations et perceptions spécifiques. Cependant cette classification n'est pas exhaustive car elle oublie un sens primordial pour l'être humain, assuré par le système vestibulaire : l'équilibration[1]. Il est également à prendre en compte au niveau du toucher les différentes sensations : sensations purement tactiles, sensations thermiques, sensations douloureuses ; chacune ayant leurs propres récepteurs. De plus le toucher fait partie de façon globale de notre sensibilité corporelle, nommée somesthésie (basée sur des informations proprioceptives) qui elle-même est en lien avec la sensibilité kinesthésique (sensation des mouvements du corps).

Le verbe sentir renvoie de façon générale à la *« faculté d'éprouver les impressions que font les objets matériels » ;* qui est basée sur des structures physiologiques, chacune étant constituée d'un *« système récepteur unitaire d'une modalité spécifique de sensation. »*[2]

2. sensation

Dans le langage courant le terme de sensation évoque un état psychique à forte composante affective. Mais d'après la première définition dans le dictionnaire, une sensation est un *« phénomène psychophysiologique par lequel une stimulation externe ou interne a un effet modificateur spécifique sur l'être vivant et conscient. »*[3]

Ainsi BAGOT retient la classification suivante :

- sensations spécifiques : vision, audition, équilibration, olfaction et gustation
- sensations somesthésiques : extéroceptives (tactile, thermique), proprioceptives (tension des muscles, tendons et ligaments), intéroceptives (sensibilité des viscères) et nociceptives.

---

[1] Aujourd'hui il est admis que l'être humain dispose de six sens, mais certains auteurs en décrivent d'autres. Ainsi STEINER fonde sa théorie de l'eurythmie sur douze sens.
[2] Définitions issues du dictionnaire le petit Robert, grand format, Paris, 1996
[3] Ibid.

3. sensibilité

D'après le dictionnaire Robert, la sensibilité correspond à la *« propriété (d'un être vivant, d'un organe) d'être informé des modifications du milieu (externe ou interne) et d'y réagir par des sensations. »*

Le terme de sensibilité est surtout employé dans le domaine de la physiologie. Pour SHERRINGTON, il existe trois formes de sensibilité : extéroceptive (sensorielle), proprioceptive (posturale) et intéroceptive (viscérale).

4. perception

« Si on prend une définition très large, percevoir c'est prendre connaissance de son environnement à travers des récepteurs sensoriels ; c'est donc un processus cognitif. »
VURPILLOT[1]

Il existe une ambiguïté qui réside sur la non différenciation de ce concept avec celui de perception. En effet, pour certains auteurs, sensation et perception se confondent. Mais la majorité des travaux rendent compte d'une différence entre ces deux termes, même si elle n'est pas toujours très explicite. Pour ma part, je retiens que la **sensation** est d'ordre **passive**, dépend du stimulus et le sujet par l'intermédiaire de ces sens n'est que le réceptacle de la stimulation. Tandis que dans la **perception**[2] il y a un désir de recevoir et une certaine action qui est de l'ordre de **l'attention**.

Le percept ou perception, désigne le produit mental de l'activité perceptive et ne peut être assimilé à une simple copie de l'objet physique. Les informations caractéristiques de l'objet sont véhiculées par divers canaux sensoriels sous forme de sensations et subissent alors un premier remaniement, ce processus produisant le percept. Si l'information dépend de l'objet lui-même, donc identique pour tous les observateurs (dans la même situation), il est à noter que les structures nerveuses de traitement elles, sont spécifiques à chaque individu, et de fait le percept ne sera pas exactement le même pour deux observateurs dans la même situation.

« Enfin, la perception implique de nombreux traitements au cours desquels l'individu interprète les informations issues de l'environnement en fonction de ses attentes et de ses motivations, compare à ses représentations en mémoire, prend des décisions, effectue des choix, (...). » BAGOT[3]

5. représentation

La représentation est la reproduction d'une perception antérieure, il s'agit donc d'un « *processus par lequel une image est présentée aux sens.* »[4]

Les représentations mentales[1] sont des **modèles internes** des objets. La perception est la connaissance, la plus directe de l'objet source de stimulations. Elle est immédiate et

---

[1] entretien avec **VURPILLOT E.**, les perceptions visuelles du nourrisson, in *L'aube des sens*, p. 67
[2] Du fait du caractère actif et de l'engagement individuel impliqués par la tâche perceptive, le terme de perception est souvent remplacé par ceux d'activité perceptive ou de construction perceptive.
[3] **BAGOT J.D.,** *Information, sensation et perception,* Armand colin, 1996
[4] Définitions issues du dictionnaire le petit Robert, grand format, Paris, 1996

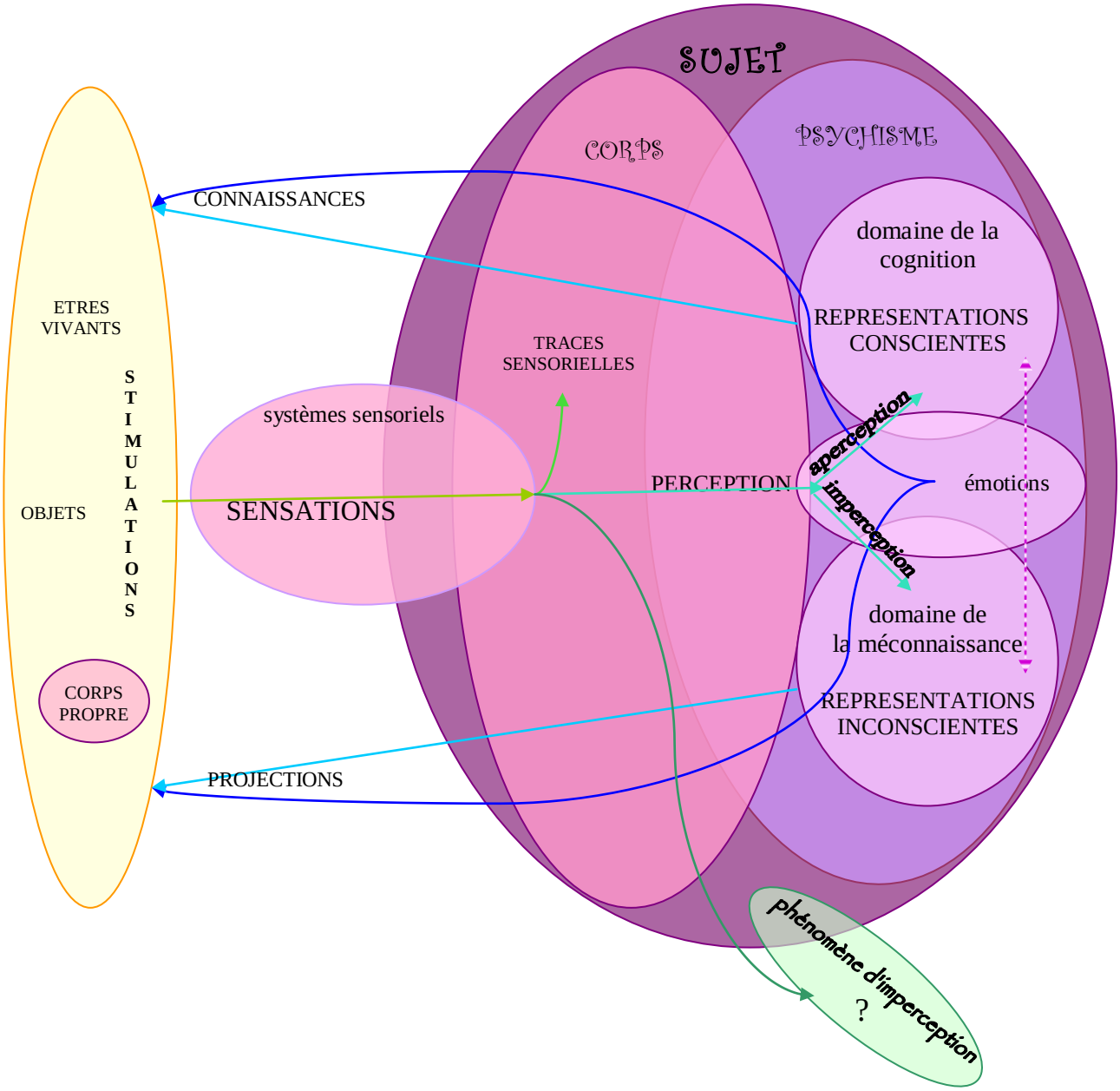
éphémère. La représentation est un « moule » stocké en mémoire de cet objet, auquel le sujet peut faire appel en l'absence de l'objet. Il s'agit d'une reconstruction du réel, d'une reproduction mentale. Ces représentations mentales sont d'ordre conscientes, puisqu'elles concernent le domaine de la cognition. Les perceptions nous permettent donc d'avoir seulement une vague interprétation, à un instant *t*. Les représentations, elles, sont le fruit du recoupement des multiples perceptions qui se ressemblent. Les représentations permettent alors d'avoir une idée plus précise et proche de la réalité de la catégorie à laquelle appartient l'objet en question. Je fais référence ici à la théorie de PLATON sur le monde des idées. Même si pour lui le monde des sens n'est pas fiable, je trouve intéressante cette théorie pour comprendre le fonctionnement du psychisme humain. PLATON pensait le monde des idées quelque part hors de l'humain, pour ma part le monde des idées est localisé dans notre cerveau, et il n'est immortel que parce qu'il se transmet de générations en générations, grâce au langage verbal et corporel.

Mais il existe également des « moules » inconscients ; c'est-à-dire des représentations « bloquées » dans l'inconscient du sujet. Ces représentations sont le fruit du refoulement et du déni. De plus, elles sont « remaniées » par deux processus : la condensation et le déplacement. D'après LACAN l'inconscient est structuré, il est régi selon les mêmes lois que le langage.

6. schéma illustrant les notions relatives à la sensorialité

Pour retranscrire au mieux ma pensée sur les termes de sensation, perception et représentation, j'ai alors utilisé un schéma qui se trouve sur la page suivante et que vous explicite ensuite.

[1] Les représentations mentales ont été très étudiées dans le domaine de la psychologie cognitive.



Stimulations, sensation, perception, représentation : quels enjeux pour le sujet?

Ce qui parvient à notre conscience, ce n'est pas l'objet mais un message construit par nos sens, véhiculé et déchiffré par notre système nerveux. La **transduction sensorielle** consiste en la conversion des propriétés physiques et chimiques de l'environnement en influx nerveux. Pour ce faire, l'être humain a besoin de récepteurs sensoriels[1], de nerfs et de systèmes traitants ces informations. Ainsi toute une série d'étapes se déroulent entre l'impact du stimulus sur un récepteur sensoriel et le fait de le percevoir : le traitement commence dès les récepteurs sensoriels, se poursuit dans chaque relais nerveux et se termine dans les nombreuses structures spécialisées du cortex. C'est par l'ensemble de ces traitements qu'une **signification** est donnée au message sensoriel.

Pour expliciter ces processus, j'ai construit mon schéma selon un critère de couleurs. La couleur jaune est relative à l'environnement, aux stimulations. Les différentes déclinaisons de couleurs allant du violet au rose représentent tout ce qui est de l'ordre du sujet. Le mauve désigne les fonctions psychiques et le rose le corps de l'être humain. Les flèches de couleur verte représentent ce qui « entre » et les flèches bleues ce qui « sort » du sujet.

L'**environnement** est de plusieurs ordres. Je distingue, dans un premier temps, la catégorie des êtres vivants, de celle des objets. Mais je distingue au sein même de la catégorie des êtres vivants, trois sources de stimulations : celles provenant du monde végétal et animal, celles provenant des êtres humains et celles du corps propre. Ces dernières bien qu'appartenant au monde des êtres humains, me semble importantes d'être mises à part. En effet, le rapport à notre corps propre ne peut être calqué sur un modèle identique à celui intervenant avec les autres êtres humains.

Cet environnement est donc source de **stimulations** passives et/ou actives pour le sujet. Par le biais des systèmes sensoriels, ces stimulations vont être transformées en influx nerveux, qui seront véhiculées pour être traitées dans les centres adéquats. Je distingue trois temps majeurs dans ce cheminement.

I. La première est l'étape de la **sensation**. Elle est le résultat d'un processus déclenché par l'entrée en activité des récepteurs sensoriels à la suite d'une stimulation d'un organe des sens.

II. La deuxième étape est le devenir de cette sensation, qui peut être de trois ordres :

a) aperception
b) phénomène d'imperception
c) traces sensorielles

a) La **perception** n'est pas un phénomène passif, elle constitue en elle-même une activité psychologique, essentiellement sélective. En effet, percevoir c'est déjà introduire une certaine structuration, un découpage de la réalité. Ce qui amène par conséquent à privilégier certains éléments et à en ignorer d'autres. PAILLARD nous rappelle que *« sur la*

[1] Les récepteurs sensoriels peuvent être classés en fonction de la localisation des informations reçues :
- télécepteurs : détectent les évènements qui se développent à distance de l'organisme, par exemple les récepteurs olfactifs
- extérocepteurs : détectent les changements qui surviennent dans l'environnement externe proche, par exemple les récepteurs tactiles
- intérocepteurs : signalent les changements de l'environnement interne, par exemple les barorécepteurs détectant la pression sanguine

masse exubérante des informations traitées par les organes des sens, une très petite part (1%) est retenue par le cerveau. » Un percept est donc une « *sensation porteuse de signification* » (MONTAGU). Il est l'étape finale de reconnaissance et d'identification de l'objet de la stimulation. Cependant la description, par le sujet, des perceptions est complexe car le champ sémantique réduit et simplifie la perception.

Il est à noter que toute perception comprendrait deux composantes, l'une sensorielle et l'autre tonique. Ainsi une stimulation sensorielle peut modifier l'état tonique du sujet, et un état tonique peut transformer la perception sensorielle.

Ces perceptions émergent à la conscience par le processus d'**aperception** : saisir par la pensée. L'aperception est conditionnée par les états psychologiques du sujet. Ainsi, nous sélectionnons ce que notre éducation nous a appris à percevoir, c'est-à-dire non pas le monde réel tel qu'il est mais le monde à travers nos désirs, nos angoisses, notre culture, nos souvenirs…

Mais alors quel est le devenir des sensations qui ne sont pas perçues d'un point de vue cognitif ?

b) Le **phénomène d'imperception** permet à l'être humain ne pas être envahi par toutes ses sensations. C'est un système pare-excitation, en effet le cerveau ne peut traiter qu'un certain nombre d'informations en même temps.

J'aurai tendance à penser que le phénomène d'imperception alimente les représentations inconscientes. Ainsi parmi les innombrables sensations auxquelles est sujet l'être humain, certaines « agissent » et se mémorisent sans qu'il en prenne connaissance. Alors les représentations qui en sont issues se « logent » dans l'inconscient mais peuvent tout de même parfois surgir à la conscience. Ces représentations sont alors plutôt du domaine préconscient. A ce niveau, il me semble qu'intervient également le phénomène d'**habituation**.

Mais il existe certainement des perceptions qui ne font pas écho, et sont perdues à tout jamais. Même dans l'inconscient l'être humain ne peut stocker les milliards de perceptions. C'est pourquoi j'ai également mis le phénomène d'imperception, dans un ovale situé en grande partie en dehors du sujet.

c) Ma formation personnelle en relaxation, eutonie, danse improvisation, induction tactile… m'amène à penser l'existence de sensations qui s'ancrent et se « mémorisent » dans le corps ; ce sont les **traces sensorielles**. Et le seul moyen de faire émerger ces traces est la médiation corporelle. Certaines sensations (lesquelles, pourquoi et comment restent pour moi à l'état de questions) s'enracinent dans « notre inconscient corporel » et parfois ressurgissent lors de travail corporel.

Ces traces sensorielles sont proches de ce que ROUSSILLON décrit sous le terme de « *trace mnésique perceptive* ». Cette trace, « *quand elle est activée, se présentera au sujet plutôt comme un affect brut, une sensation, une perception ou une poussée motrice, (…).* » Ce concept « *tente de cerner l'existence de trace non représentative* »[1].

[1] cité par **BAUDIN**, Tristan le Chevalier Livide et la Dame Blanche, *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, p.61

III. La représentation est la troisième étape, elle met en jeu des processus psychiques. Dans le psychisme, le domaine de la cognition et de la méconnaissance[1] sont reliés par les émotions. Une perception fait alors soit « écho » à une perception déjà vécue soit elle est associée à la perception la plus significativement proche, semblable. Si une perception est incohérente par rapport aux données préexistantes il y a de fortes probabilités que celle-ci ne soit alors pas retenue par le psychisme, donc pas mémorisée. La question de **l'oubli** se pose de deux manières :
a) du domaine de la cognition : cela peut-être du à un défaut d'attention lors de l'encodage ou trop d'informations, ou bien à un déficit de stockage de la mémoire, ou alors une lacune dans la stratégie de recherche
b) du domaine de la méconnaissance : cela peut-être du au refoulement, au déni.

Les représentations du domaine de la cognition sont conscientes, et sont le sous-bassement de la connaissance de son environnement par le sujet. Les représentations du domaine de la méconnaissance sont inconscientes, la perception une fois intégrée dans le passé du sujet est prise dans les mailles de l'inconscient (au sens large du terme).

La phénoménologie nous rappelle que toute conscience vise un contenu ; c'est à dire que toute conscience est conscience de quelque chose. Ce quelque chose est autant dû aux conditions de notre environnement qu'à nous même. Puisque dans une certaine mesure c'est nous qui pouvons décider de ce que nous « souhaitons » percevoir en sélectionnant ce qui a du sens pour nous. De sorte que notre existence conditionne notre façon de percevoir ce qui nous entoure.

L'information sensorielle brute est donc en permanence filtrée, sélectionnée selon certaines règles. Elles sont peu connues, on sait que chacun de nos organes des sens produit sa propre image sensorielle. PAILLARD pense que le **schéma corporel** serait le facteur de coordination de ces informations. D'autre part, chaque individu élabore une image particulière. D'après DANTZER, « l*es émotions jouent également un rôle organisateur important dans l'évaluation du monde qui nous entoure.* »[2]

Devant une situation inconnue, « *nous cherchons immédiatement dans le déjà-connu des solutions*, [cependant elles] *ne sont pas satisfaisantes. Nous ressentons bien, dans un tel cas, à quel point le phénomène émotionnel met en oeuvre non seulement des sensations, mais également des dimensions cognitives, imaginatives, intuitives de l'être humain.*» BARBIER[3]

J'ai ici explicité la lecture du schéma au travers d'un sujet adulte, mais chez le **jeune enfant** ce système est en construction. Ainsi VAIVRE-DOURET[4] précise qu' « *initialement, le bébé est passivement sensibilisé, les sensations tactiles* [par exemple] *qu'il reçoit se transforment peu à peu en perceptions.* » Mais, d'après SPITZ, il ne convient de parler de perception que lorsque les stimuli ont reçu une signification chez le nouveau-né au travers de la relation mère-enfant. Par l'intermédiaire du langage, la mère met du sens sur les sensations de son enfant et donc lui permet peu à peu de construire un système logique de compréhension du monde. D'après PIAGET, l'accès au langage et donc

---

[1] J'entends par méconnaissance, le domaine regroupant les phénomènes préconscients et inconscients. Ce terme regroupe donc, dans un sens large, tout ce que momentanément le sujet ne veut pas savoir ou percevoir, ainsi que l'inconscient au sens *stricto sensus* définit par FREUD.
[2] **DANTZER R.,** *Les émotions*, Presses Universitaires de France, Que sais-je ?, 2ème éd., p. 13
[3] **BARBIER R.,** *L'écoute sensible en approche transversale*
[4] **VAIVRE-DOURET L.**, *La qualité de vie du nouveau-né*, Corps et dynamique développementale, Paris, Odile Jacob, 2003

à la symbolisation est le temps des représentations. Mais il semblerait que les premières représentations ou du moins les prémisses des représentations se mettent en place plus précocement. Ainsi chez l'*infans* les auteurs parlent de « pré-représentations ».

Aussi au tout début de la vie, le fœtus et le nouveau-né vivent leur environnement comme riche de milliers de sensations, mais de fait envahissant. Le monde leur apparaît comme désordonné et de fait angoissant. La présence de la mère d'une part comme pare-excitation et d'autre part comme personne mettant du sens sur ses expériences est primordiale. La mère pour répondre à ces besoins est dans ce que nomme WINNICOTT « *la préoccupation maternelle primaire* ». Je vous invite à faire un petit voyage au pays de la sensorialité du fœtus et du nouveau-né pour mieux comprendre l'importance de celle-ci dans la vie d'un être humain.

C. SENSORIALITE : NAISSANCE DES SENS

Le foetus *in utero* déglutit trois à quatre litres de liquide amniotique par jour. Les récepteurs, tant au niveau du nez que de la langue, fonctionnent bien en milieu liquide. Le fœtus est donc **sensible** à la qualité gustative et olfactive du liquide amniotique qui change sans cesse en fonction de la nourriture de la mère.

1. le goût

A 7 semaines de gestation : apparition des premiers bourgeons gustatifs situés sur la langue et le palais, et le nombre augmente au fil des jours. A trois mois de gestation le système gustatif est fonctionnel. Il est plus que vraisemblable que le bébé garde des traces mnésiques de ces expériences gustatives anténatales.

Il a été mis en évidence que la saveur du lait maternel évoquerait chez le bébé la flaveur (éléments gustatifs et olfactifs) du liquide amniotique, créant un sentiment de 'déjà goûté'. Et d'autant plus chez les nouveaux-nés allaités au sein, où ils peuvent retrouver les mêmes 'saveurs maternelles' transmises avant par le liquide amniotique, telles que les épices.

Après la naissance, le nouveau-né distingue et manifeste des mimiques d'aversion ou de plaisir en fonction des saveurs (sucré - salé - acide - amer). Tous les nouveaux-nés ont une préférence pour le sucré.[1]

La langue est l'organe du goût. Les cellules réceptrices sont des chémorécepteurs appelés bourgeons du goût. Il s'agit de cellules couvertes de microvillosités, ce qui augmente la surface de liaison avec les substances sapides. Les bourgeons sont situés sur des papilles spécialisées :

- 2/3 antérieur de la langue: papilles fongiformes qui sont sensibles au salé et sucré, elles sont innervées par la septième paire crânienne (nerf facial)
- 1/3 postérieur de la langue : papilles foliacées et caliciformes qui sont sensibles aux saveurs acides et amères, elles sont innervées par la neuvième paire crânienne (nerf glosso-pharyngien).

[1] Il est utilisé dans les services de néonatalogie, du sucre liquide pour apaiser les prématurés.

Les nerfs se projettent dans le bulbe au niveau du noyau du tractus solitaire, puis les projections sont surtout ipsilatérales au niveau thalamique (noyau ventral postéromédian) et enfin la projection se fait au niveau du cortex gustatif (circonvolution pariétale ascendante). Au niveau cortical, en général la saveur sucrée est associée à des qualités nutritives, tandis que la saveur amère est associée à du poison ; ce qui explique que l'être humain soit généralement plus attiré par les saveurs sucrées.

« (…) *le verbe surgit de la bouche, le mot est articulé par les lèvres, il peut être prononcé la bouche pleine ; c'est dire que la bouche est le carrefour anatomique, physiologique et psychique de l'articulation du mets et du mot, du sensoriel et du langage.* » HARRUS-REVIDI[1]

2. l'odorat

Dès la septième semaine embryonnaire se constitue le nerf olfactif, les cellules sensorielles nasales occupent rapidement une place importante (plus importante que chez l'adulte). Le fœtus a des sensations olfactives apportées par le liquide amniotique. Dans un premier temps c'est par la bouche que s'effectue l'entrée du liquide amniotique, puis à six mois les narines ne sont plus obstruées. Lors du dernier trimestre de gestation, il détecte les changements olfactifs *in utero* et la perméabilité placentaire augmente, les stimulations olfactives sont alors accrues.

Dès la naissance l'enfant réagit à des stimulations olfactives par des expressions faciales. A la sixième heure après la naissance des auteurs ont observés chez les nouveaux-nés qu'ils se mettaient à dilater les narines et ce plus que nécessaire pour la respiration. Ils supposent alors qu'ils s'imprègnent activement de toutes les odeurs de leur environnement. De plus l'olfaction participe à la recherche et à la prise du sein.

A trois jours il est capable de discriminer[2] l'odeur des sécrétions lactées, et ceci est d'autant plus observable chez les nouveaux-nés posés à la naissance sur le ventre de leur mère. Les expériences de SCHAAL montrent aussi qu'un bébé de trois jours sait discriminer deux odeurs corporelles maternelles : odeur du sein et odeur du cou.

Mme VAIVRE-DOURET nous rapporte que des chercheurs ont mis en évidence une différence significative, à la naissance, du seuil de détection olfactif en fonction du sexe. Ainsi les filles ont un seuil moins élevé que les garçons : « *Elles sont plus sensibles aux odeurs, sans doute pour des raisons hormonales : la présence d'androgènes diminue la sensibilité olfactive, contrairement à la présence d'oestrogènes qui l'accroît (...).* »[3]

Malgré le faible investissement (comparé à la vue notamment) de l'odorat, l'être humain est capable de distinguer les odeurs de milliers de substances et les molécules odorigènes peuvent être détectées à de très faibles concentrations. Bien qu'il n'existe pas une classification définie des odeurs, nombre de physiologistes les regroupent en sept classes : florale, éthérée, musquée, camphrée, mentholée, putride, piquante. Pour exciter un récepteur olfactif une substance doit être à la fois volatile et capable de se dissoudre dans la couche de mucus qui couvre l'épithélium olfactif.

---

[1] **HARRUS-REVIDI G.**, *Psychanalyse des sens*, Paris, Payot, 2000, p. 41

[2] La discrimination est la capacité des sujets à différencier divers stimuli. Elle établit donc une sélection des informations venant de l'environnement et chez le fœtus et l'enfant les relations à la mère sont ainsi privilégiées.

[3] **VAIVRE-DOURET L.**, *La qualité de vie du nouveau-né*, p. 50

Les cellules nerveuses réceptrices (chémorécepteurs) sont situées dans l'épithélium olfactif. Il existe des cellules de base, cellules souches indifférenciées qui se renouvellent en permanence et remplacent les cellules réceptrices nerveuses olfactives. C'est le seul exemple chez l'être humain adulte où les neurones se remplacent tout seul.

Le premier nerf crânien transporte les informations jusqu'au bulbe olfactif. Les axones des nerfs olfactifs sont des fibres C non myélinisées, donc à conduction lente. L'épithélium olfactif est également innervé par le nerf trigéminé qui détecte les stimuli nociceptifs tel que l'ammoniac.

Les axones des neurones de second ordre partant des cellules mitrales du bulbe forment le tractus olfactif. Il se projette au niveau du cortex olfactif controlatéral (lobe temporal). Des centres de l'olfaction font partie du système limbique jouant un rôle prépondérant dans la physiologie des émotions, de l'affectivité et de la mémoire.

Une particularité du système olfactif est de disposer, chez le fœtus, d'une détection supplémentaire des odeurs grâce à l'organe voméronasal, spécifique à la détection des molécules olfactives en milieu aqueux. Cette structure régresse lors de la fin de la période fœtale et majoritairement disparue à la naissance.

« (…) *bien qu'il soit le sens le moins éduqué, le moins élaboré verbalement, l'odorat est néanmoins inconsciemment le plus puissant dans la communication interhumaine.* » HARRUS-REVIDI[1]

3. sensorialité cutanée

Le fœtus est soumis à des **stimulations permanentes** : les mouvements de son corps sont allégés et ralentis dans le liquide amniotique, ceux de sa mère rythmés par des temps forts et des temps de repos. Les pressions faites sur son corps par les contractions de l'utérus, les organes et les muscles de sa mère limitent l'espace et provoquent des massages continus de son dos, de ses fesses, de sa nuque et de sa tête. Le fœtus se **synchronise** avec ces massages en changeant de position.

La sensibilité cutanée est présente dès la septième semaine de gestation, l'innervation tactile occupe le pourtour buccal, puis gagne le visage, la paume des mains et la plante des pieds pour s'étendre à l'ensemble du corps à la vingtième semaine. Plus le fœtus grandit et plus le liquide amniotique diminue, de fait les sensations tactiles augmentent.

De plus la peau toute entière 'écoute', en effet quand la mère parle, les basses fréquences viennent vibrer contre le corps du foetus ; la parole se transforme alors en toucher.

Au début du troisième trimestre, le fœtus dispose d'un système de transmission de la douleur, même si les fibres sont amyéliniques (le traitement est donc plus lent que pour l'adulte).

Comme le fœtus perçoit les mouvements du liquide amniotique, le bébé est sensible au contact du corps de sa mère. Ce contact peau à peau constituera leur premier mode de communication (dialogue tonicoémotionnel). Il aime les caresses, les massages ; il est d'autant plus friand de ces contacts lorsque ceux-ci sont rythmés et évoluent vers des moments ludiques entre lui et sa mère. Ce toucher ressenti non pas comme une simple modalité physique mais comme une émotion lors des jeux mais aussi de moments tel que

[1] **HARRUS-REVIDI G.**, *Psychanalyse des sens*, Paris, Payot, 2000, p.71

le bain sont des instants qui contribuent et favorisent la découverte progressive par le nouveau-né de sa différenciation d'avec sa mère.

Il dispose d'une maturité fonctionnelle sur le plan anatomique et neurochimique qui permet de transmettre le message nociceptif, mais les mécanismes d'inhibition et de régulation de la douleur sont immatures. Il a été mis en évidence une capacité de mémorisation de la douleur. Cependant le seuil à la douleur du nouveau-né est peu connu car peu étudié, en effet « *la douleur de l'enfant n'a suscité un intérêt qu'à partir des années 1980, après avoir été longtemps déniée en raison du caractère prétendument immature du système nerveux du bébé.* » VAIVRE-DOURET [1]

A la naissance, le nouveau-né discrimine le chaud et le froid. Cependant la régulation thermique est encore immature.

La peau est le seul organe sensoriel vital. Elle est une surface de contact entre l'intérieur du corps et le milieu extérieur. Elle assure l'intégrité du corps. Les récepteurs sensoriels somatiques sont au niveau périphérique et très spécialisés. Ils vont permettre la communication avec l'environnement extérieur et servent de système d'alerte en cas d'agression.

a. les récepteurs sensoriels somatiques

On trouve d'abord les **mécanorécepteurs** au niveau de la peau, ce sont les plus nombreux, ils protègent contre les agressions extérieures :

- les corpuscules de Pacini, siègent au niveau du derme profond et sont très sensibles aux vibrations rapides
- les corpuscules de Ruffini, sont très sensibles à l'étirement de la peau
- les corpuscules de Meissner, sont les récepteurs les plus denses au bout des doigts et sont sensibles aux vibrations lentes
- les corpuscules de Merkel, récepteurs plus dense au niveau des doigts, sensibles à tout ce qui est tact et pression
- les bulbes de Krauss et les bulbes de Ruffini, servent aux modalités de chaud et de froid
- les récepteurs folliculaires du poil, terminaisons nerveuses qui entourent la racine du poil et qui détectent le mouvement de chaque poil

La répartition et la densité de ces récepteurs n'est pas la même sur tout le corps, ce qui entraîne donc une différence de discrimination. Plus la discrimination requise est fine, plus la densité en récepteurs est élevée ; plus leurs champs récepteurs sont petits, et plus grand est le degré de chevauchement.

Ils ont également d'autres caractéristiques :

- adaptation rapide ou phasique : décharge rapide, les récepteurs vont ainsi une fois déchargés, ne pas se recharger par la suite même si la stimulation continue
- adaptation lente ou tonique : il existe des récepteurs lents ou toniques où la décharge ne s'arrête que lorsque la stimulation cesse
- réponse en fonction de l'intensité de la stimulation : courants nerveux augmentent leur fréquence de décharge si la stimulation augmente, alors que d'autres ne vont pas faire augmenter la fréquence de décharge
- dimension de leur champ de réception : plus le récepteur est étroit, plus la discrimination est importante, donc plus le champ est petit et meilleure est la discrimination sensorielle

[1] **VAIVRE-DOURET L.**, *La qualité de vie du nouveau-né*, p. 40

Ces précisions anatomiques et physiologiques ont leur importance. Ainsi, il est mis en évidence que les différentes zones corporelles n'ont pas les mêmes possibilités discriminatoires au niveau du tact. La main et le pied sont les deux surfaces (et l'intérieur buccal chez le bébé) les plus à même à renseigner l'enfant sur son environnement. De plus, lorsque l'on masse le dos d'un enfant avec une balle, les récepteurs mis en jeu et donc les sensations ne seront pas les mêmes suivant la force et le temps de pression, le mouvement… Les sensations peuvent être diverses : effleurement, chaleur, vitesse, tapotement, friction…

Les nocicepteurs sont des récepteurs sensibles à la douleur ; il s'agit de terminaisons nerveuses libres dans la peau, dans les muscles et les viscères. La douleur est une sensation désagréable qui a une fonction protectrice, autoconservatrice. Il existe des nocicepteurs mécaniques qui véhiculent la douleur liée à une stimulation mécanique. Ces informations sont véhiculées par des fibres peu myélinisées (fibres Aδ). La survenue et la disparition de la douleur sont rapides, la douleur est localisée. Et il existe des nocicepteurs polymodaux, c'est à dire qu'ils réagissent à n'importe quel type de douleur : thermique, chimique… Les informations de ces derniers récepteurs sont véhiculées par des fibres non myélinisées (fibres C) donc à conduction très lente. La douleur est alors de l'ordre d'un endolorissement, d'une sensation de brûlure ou d'un élancement mal localisé.

Les proprioréceptеurs sont des récepteurs profonds (au niveau des muscles et articulations) et nous renseignent sur l'amplitude, la vitesse du mouvement, la position du corps dans l'espace. Il existe deux types :

- fuseau neuromusculaire : renseigne sur la longueur et la vitesse de l'étirement du muscle
- organe tendineux de Golgi : renseigne sur la tension exercée sur les tendons.

b. les différentes voies afférentes

Ces différents récepteurs vont fournir deux types d'informations à l'origine des voies médullaires de la sensorialité. Il existe deux voies principales[1] : une voie concernant le tact, la pression, les vibrations et la proprioception (voie lemniscale, voie de la sensibilité épicritique), et une voie concernant la détection de la température, du tact grossier ou protopathique et de la douleur (voie spinothalamique).

La voie lemniscale est une voie rapide qui monte directement dans la moelle épinière. Le premier relais est au niveau du noyau bulbaire, les fibres vont alors croiser la ligne médiane pour se projeter au niveau du thalamus dans la partie somesthésique, c'est à dire les noyaux ventrolatéraux et postérieur. Il y a un nouveau relais, les fibres partent dans le cortex somesthésique primaire (aire SI).

La voie spinothalamique croise directement la ligne médiane et va se projeter au niveau du noyau ventropostérieur du thalamus, puis des fibres partent se projeter sur la substance réticulée du tronc cérébral (voie responsable de la vigilance), et l'ensemble des fibres se projettent au niveau du cortex primaire.

[1] La voie spinocérébelleuse véhicule la sensibilité proprioceptive inconsciente, elle intervient dans la coordination inconsciente de la posture et de la coordination fine des mouvements.

c. cortex somatosensoriel (SI)

Au niveau du lobe pariétal, SI est divisé en quatre parties : 3a, 3b, 1, 2. l'ensemble des informations arrivent au niveau de 3, et ensuite informations véhiculée dans aire 1 (informations relatives à la texture) et 2 (informations relatives à la taille et à la forme).

Les informations vont rejoindre les aires 5 et 7 du cortex pariétal postérieur. Ce cortex est un lieu d'intégration majeur car il reçoit également des informations visuelles ; il s'agit donc d'un lieu de convergence de plusieurs informations sensorielles.

La représentation corticale dans un hémisphère de la surface de l'hémicorps controlatéral, se fait selon une organisation somatotopique. Cette représentation est en rapport avec le degré de sensibilité des différentes zones (homonculus sensoriel).

d. les organes viscéraux

Les organes internes sont beaucoup moins innervés que la peau. Leur innervation, assuré par le système nerveux autonome, permet rarement une prise de conscience, excepté comme une vague sensation de plénitude ou de douleur.

Le yoga, la sophrologie, l'eutonie, par exemple, permettent un travail de prise de conscience des organes internes, cependant il est pour cela nécessaire des années de pratique.

« *Lieu d'échange de l'Etre qu'elle abrite avec le monde extérieur auquel elle est exposée, elle s'adapte, incapable de se fermer, aux formidables transformations, fidèle, et maintient notre nécessaire illusion, depuis la naissance jusqu'à la mort, qu'elle est toujours la même malgré les inscriptions qui la marquent, elle à qui nous tenons et qui nous tient… notre peau sensible*. » BOUCHART-GODARD[1]

4. sensorialité vestibulaire

L'appareil vestibulaire atteint sa maturation morphologique à 14 semaines de gestation. A 20 semaines la myélinisation des voies vestibulaires est bien avancée ; mais si ce développement est rapide, il ne sera pas terminé à la naissance car il se poursuivra jusqu'à la puberté. Dès 36 semaines la forme complète du réflexe de Moro est présente (observée chez les enfants prématurés).

« *Il est d'ailleurs intéressant de noter que c'est pendant la première année que les réponses vestibulaires ont leur amplitude la plus grande, indiquant qu'à cet âge la sensibilité vestibulaire est maximale. C'est aussi vers cet âge que les enfants s'engagent spontanément dans des comportements d'autostimulation vestibulaire : balancement du corps, sautillement, (…)* » LANNOU et CASTON[2]

---

[1] **BOUCHART-GODARD,** Une peau sensible in *L'aube des sens*, p. 27

[2] **LANNOU J., CASTON J.**, Maturation de l'appareil vestibulaire et des fonctions d'équilibration, in *L'Aube des sens*, p. 310

L'appareil vestibulaire fournit des informations sur la position de la tête et de ses déplacements dans l'espace, ainsi que sur ceux du tronc dans l'espace (informations nécessaires à l'équilibre statique et dynamique du corps, ainsi qu'au contrôle de l'oculomotricité). Il participe au contrôle des réactions réflexes assurant notre équilibration ainsi que certains mouvements oculaires servant à stabiliser notre vision lorsque nous nous déplaçons.

L'appareil vestibulaire, situé dans l'oreille interne[1], est constitué de trois canaux semi-circulaires et de deux chambres : l'utricule et le saccule. L'utricule est disposé horizontalement et le saccule verticalement. Les trois canaux semi-circulaires sont situés dans différents plans (horizontal, vertical antérieur, vertical postérieur) perpendiculaires les uns par rapport aux autres.

Les cellules réceptrices sont des cellules ciliées qui se situent dans l'ampoule (renflement des canaux semi-circulaires) et c'est l'inclinaison des cils qui provoquent l'ouverture de canaux ioniques et donc la diffusion d'influx nerveux. Ces cellules sont sollicitées au cours des changements de position de la tête et en fonction de la vitesse du mouvement. Ce sont des mécanorécepteurs qui discernent l'accélération rotatoire et l'accélération angulaire le long des trois axes haut-bas, droite-gauche, diagonale. Il existe deux types de récepteurs :

- ampullaires : récepteurs sensibles aux accélérations angulaires et rotatoires
- maculaires : récepteurs sensibles aux accélérations linéaires horizontales (utricule) et accélérations linéaires verticales (saccule).

L'information provenant des vestibules est véhiculée par la portion vestibulaire du nerf vestibulocochléaire vers le noyau vestibulaire du tronc cérébral. Les voies se connectent ensuite avec :

- zones du cervelet et moelle épinière participant au contrôle de l'activité motrice, de la posture et de l'équilibre
- centre oculomoteur qui contrôle les mouvements des yeux, ce qui va permettre la fixité du regard lors de mouvements et de rotations de la tête
- thalamus qui relaie l'influx vers la circonvolution pariétale ascendante du lobe temporal du cortex.

L'équilibration est le sens le plus souvent oublié, il est donc important de sensibiliser les enfants à des propositions où il est mis en jeu.

« Ainsi on peut se demander s'il n'y a pas des déprivations sensorielles particulières aux sociétés industrialisées. (...) Certaines formes traditionnelles de stimulations fœtales rythmées tendent en effet à disparaître. Ainsi la danse tient très peu de place dans notre société. » ODENT[2]

5. sensorialité auditive

Les chercheurs supposent l'appareil auditif fonctionnel à partir du cinquième mois de gestation, mais ils ne l'ont prouvé qu'à partir du septième mois, où le fœtus réagit aux

[1] La structure embryonnaire à l'origine du système vestibulaire est la même que celle du système auditif. Vers six semaines cette dernière se divise en deux pour former la partie supérieure vestibulaire et la partie inférieure cochléaire.

[2] **ODENT M.,** Et le système vestibulaire ?, in *L'Aube des sens*, p. 301

bruits par variations de la fréquence cardiaque et des mouvements actifs des membres et des paupières. En effet, l'échographie montre qu'un bruit fort provoque une augmentation du rythme cardiaque et des mouvements globaux. Si le bruit est faible, des petits mouvements des paupières sont alors observés. La motricité observée est donc fonction du bruit. Plus le fœtus grandit et plus l'intensité nécessaire à l'obtention d'une réponse diminue : de 115 dB à 20 semaines à 85-95 dB à 35 semaines.

Le milieu intra-utérin n'est pas silencieux : un bruit de fond grave, comme un souffle sourd, parvient au fœtus ; c'est le souffle du placenta qui envoie dans l'utérus le bruit du cœur maternel. La voix de la mère est transmise par voie osseuse, liquidienne et tissulaire. Parviennent également les bruits extérieurs, la musique, les voix. Les voix masculines sont mieux perçues, car les basses fréquences traversent mieux la barrière abdominale.

A la naissance, l'organisation auditive d'un nourrisson est assez proche de celle de l'adulte. Il discrimine plutôt les hautes fréquences. Il est à noter que les adultes intuitivement (?!) s'adressent aux enfants avec une fréquence aiguë. Dès la naissance, le bébé répond à une stimulation auditive par clignement des paupières et parfois orientation de la tête vers le stimulus.

Le nouveau-né a des détecteurs spécifiques de la fonction linguistique puisque, dès deux mois (voir avant), il distingue le « pa » du « ba » et le « ta » du « da ». De plus, il reconnaît une phrase musicale qu'il aura entendue *in utero* ; il est donc capable de mémorisation. Il discrimine la voix humaine dans une ambiance de bruits variés. Les yeux s'orientent vers la direction de la voix. Un nouveau-né de deux heures est capable de discriminer son prénom prononcé par sa mère. Cette reconnaissance de la voix serait basée sur une reconnaissance de la prosodie et du rythme de la voix. « *C'est donc bien l'expérience auditive pendant la période fœtale qui permet cette capacité de discrimination précoce de la voix par le bébé.* » VAIVRE-DOURET[1]

Les sons sont des variations de pression dans l'air. Depuis la source sonore où elle est créée, la perturbation se propage dans tout le milieu (sa vitesse dépend de la nature du milieu, de la pression moyenne et de la température). L'oreille humaine est plus particulièrement sensible aux sons compris entre 1 et 3 kHz, mais peut détecter des sons allant de 20 Hz à 20 kHz.

L'appareil auditif est constitué de trois parties :

- partie externe : pavillon de l'oreille et conduit auditif externe
- partie moyenne : membrane tympanique et trois osselets : marteau, enclume, étrier
- partie interne : la cochlée avec les cellules réceptrices constituées par l'organe de Corti.

L'oreille externe et moyenne servent à collecter l'onde sonore et la diriger en l'amplifiant vers l'organe de l'audition, la cochlée. C'est un organe creux remplit de liquide, qui a la forme d'une coquille d'escargot. L'intérieur de la cochlée est constitué de trois rampes. La rampe médiane ou canal cochléaire sépare la rampe vestibulaire de la rampe tympanique. Ces deux dernières communiquent au niveau de l'apex (sommet de la cochlée). Au niveau du canal cochléaire, on trouve l'organe de Corti (amas de cellules ciliées et leur membrane). Il transforme les vibrations en messages électriques, et permet donc la transduction mécano-électrique.

Les ondes sonores font vibrer la membrane tympanique, qui fait vibrer les osselets, l'étrier est alors poussé dans la fenêtre ovale (membrane séparant l'oreille

[1] Op. cit.. p. 55

moyenne de l'oreille interne), ce qui provoque un déplacement de liquide dans l'oreille interne. C'est l'ensemble de ce système qui permet l'activation des cellules ciliées de l'organe de Corti.

Quand on stimule les oreilles, des neurones répondent en émettant des potentiels d'action, qui sont liés à la fréquence du son. Les fréquences basses (100 à 150 Hertz) nécessitent peu de neurones pour être codées en potentiel d'action. Tandis que les fréquences hautes en nécessitent beaucoup. Donc plus les sons sont aigus, plus le nombre de neurones pour coder est important.

La vitesse de propagation d'un son d'une oreille à l'autre est de 0.6 millisecondes. Des neurones appelés neurones binauraux au niveau de l'olive supérieure et du cortex auditif primaire servent à repérer ce décalage et ainsi permettre un codage temporel de deux informations. Les replis de l'oreille externe jouent un rôle important dans la localisation d'un son. Ainsi grâce au décalage entre transmission directe et transmission indirecte du son, une seule oreille suffit pour savoir si le son vient d'en haut ou d'en bas.

Les axones des neurones du nerf auditif partent de l'organe de Corti. Les voies auditives, qui sont bilatérales avec des projections à la fois ipsilatérales et controlatérales, en passant par différents relais (noyaux cochléaires, colliculus inférieur, thalamus) vont se projeter sur le cortex auditif (aire 41 dans lobe temporal). Il est organisé en colonnes avec un système tonotopique. La partie rostrale (avant) code les sons graves et la partie caudale code les sons aigus. Autour de cette aire se trouve un cortex associatif qui permet une reconnaissance du son.

« Les sons peuvent nous apaiser, mais ils peuvent aussi nous dynamiser. Les modes, les tons, les rythmes influencent selon la hauteur des sons et leurs fréquences, tout l'équipement neurophysiologique des humains. » AUCHER [1]

6. sensorialité visuelle

Dès 7 mois de gestation la vision est fonctionnelle pour la lumière, mais elle reste très peu stimulée[2]. A 16 semaines, des mouvements oculaires lents peuvent être observés à l'échographie. A 34 semaines un prématuré peut fixer et suivre de manière oculocéphalogyre une cible plate contrastée par des bandes circulaires en noir et blanc.

Chez le bébé la vision est immature, car à la naissance la structure neurologique visuelle est partiellement myélinisée. Les signes de fonctionnement du cortex visuel n'apparaîtront qu'à partir de deux mois. Cependant le nourrisson a des capacités suffisantes pour appréhender de façon graduelle et cohérente un environnement pertinent pour lui. A ce stade, les fonctions visuelles sont assurées par les voies sous corticales et la rétine périphérique. A terme, il a une réaction à la lumière vive : il ferme les paupières.

Le stimulus visuel le plus attractif pour le bébé est le visage humain, plus particulièrement le visage maternel. Avant 6 semaines, le bébé suit surtout du regard les frontières, les contours, ainsi il focalise son regard au niveau de la frontière entre les cheveux et le visage, entre le col et le visage. Après 6 semaines, il regarde principalement les yeux et les autres éléments du visage (nez, bouche…).

[1] **AUCHER M.L.** , Les maternités chantantes, in *L'Aube des sens*, p. 187
[2] seules des lumières très intenses traversent la paroi abdominale

Le nouveau-né est hypermétrope et l'accommodation paraît fixée à une distance de vision de 18 à 20 centimètres. Par contre à 3 mois elle a fait de tels progrès qu'elle est supérieure à celle de l'adulte. Le nouveau-né a une très mauvaise convergence du regard. La conduction nerveuse est très lente, d'où la nécessité d'utiliser des stimuli forts et longs pour obtenir une réponse et d'attendre entre deux stimuli. Le bébé a une préférence pour les objets plats et très contrastés (noir et blanc) et relativement simples, peu à peu il évolue vers une préférence pour des objets qui ont du volume et qui comportent des nuances.

Le champ visuel (zone de visibilité des deux yeux) se limite pour le nouveau-né à une ellipse dont l'ouverture est de 40-60° sur l'axe horizontal et de 20° sur l'axe vertical (en haut et en bas), vers 12 mois il deviendra identique à celui de l'adulte.

Avant 3 mois la convergence binoculaire permettant la vision de la profondeur et du relief n'existerait pas et ce serait ensuite les expériences locomotrices qui seraient un facteur important pour cette perception de la profondeur.

A partir de quatre mois l'enfant « voit » les couleurs comme l'adulte. Et à 4 mois, les mouvements saccadiques oculaires atteignent une amplitude et une accélération comparables aux caractéristiques de la poursuite oculaire de l'adulte.

L'œil est constitué d'une enveloppe externe de tissu conjonctif (la sclérotique), d'une couche très vascularisée (la choroïde) et d'une couche photoréceptrice (la rétine). La lumière entre au niveau de la pupille qui se trouve dans une zone Nina nommée cornée. Celle-ci est protégée des lésions par le réflexe de clignement, déclenché par des éléments irritants sur la surface de la cornée. Les paupières se ferment aussi en réponse à une luminosité excessive. La quantité de lumière qui entre est contrôlée par la pupille (le diamètre de la pupille est contrôlé par le système nerveux autonome).

Le fond de l'œil est tapissé de la rétine qui se distingue anatomiquement en deux régions : la rétine fovéale ou macula (vision centrale, fine discrimination visuelle) et la rétine périphérique (vision périphérique). Les récepteurs de la macula sont les cônes et ceux de la rétine périphérique sont les bâtonnets. Il existe trois types de cônes, chacun étant sensible à une couleur : vert, rouge, bleu (principe de la vision trichromatique). Les mouvements des globes oculaires sont assurés par trois paires de muscles. Ces mouvements sont guidés par les informations visuelles et vestibulaires.

Les propriétés optiques de l'œil aboutissent à la formation d'une image nette des objets sur la rétine. Le facteur intervenant est la réfraction des rayons lumineux par la cornée et le cristallin.

Les voies visuelles sont disposées de telles sortes que chaque moitié du champ visuel est représenté sur l'hémisphère controlatéral. Pour cela les fibres émergeant des cellules ganglionnaires nasales croisent de l'autre côté, alors que celles de la rétine temporale ne le font pas.

D. IMPORTANCE DE LA SENSORIALITE DANS L'ENFANCE

1. les interactions sensorielles

La grossesse est un moment privilégié où la mère et le fœtus vivent en symbiose et **communiquent** sur un mode sensoriel. Le foetus perçoit les mouvements de sa mère, ses caresses, ce qu'elle mange et boit, mais aussi les changements physiologiques reflétant les états émotionnels maternels. Il a également déjà une certaine perception du milieu extérieur.

Ces **compétences**, révélées par l'expérimentation et qui confirment certains des « sentiments » des mères, engendrent de nouvelles attitudes envers la gestation. Ainsi les mères, conscientes des capacités de leur enfant avant la naissance et encouragées par les professionnels de néonatalogie, s'autorisent plus facilement à établir une relation précoce avec leur fœtus[1], de même que les pères. Ces derniers sont de plus en plus nombreux à assister aux séances de préparation à l'accouchement. Et l'intérêt croissant pour **l'haptonomie** témoigne de cet engouement pour le fœtus, être sensible et être déjà inscrit dans une histoire familiale.

Comme nous l'avons déjà vu, la compétence consiste en l'équipement de base du nourrisson qui fait de lui un partenaire actif ; ce sont ses capacités de perception, d'expression, de communication et d'adaptation. L'enfant naît avec un bagage instrumental qui le prédispose à une ouverture sur l'environnement qui l'entoure.

L'interaction parent-nourrisson est constituée de l'ensemble des processus bidirectionnels, où le nourrisson est soumis aux influences des parents mais où il est aussi à l'origine de modifications chez eux. La découverte, par ces parents, des compétences de leur enfant, va faciliter la mise en place des interactions et de l'attachement précoce.

Les auteurs distinguent **3 niveaux d'interactions** :
- Interactions comportementales : aussi appelées interactions réelles ; elles correspondent à la façon dont le comportement de l'enfant et celui de la mère s'influencent (LEZINE)
- Interactions affectives : elles consistent en l'influence réciproque de la vie émotionnelle du bébé et de celle de sa mère (concept d' « *accordage affectif* » de STERN)
- Interactions fantasmatiques : elles sont le fruit de l'influence réciproque de la vie psychique et fantasmatique de la mère et de celle de son bébé ; importance de l'inscription familiale et générationnelle (LEBOVICI)

Je situe les **interactions sensorielles** au niveau des trois interactions précitées ; en effet la sensorialité intervient dans tous les échanges mère-enfant. La sensorialité est alors le canal privilégié de connaissance, reconnaissance et de communication entre ces deux partenaires. Le psychomotricien peut faire une lecture des interactions à travers le portage, l'adaptation tonicoposturale réciproque, les échanges visuels, verbaux…

[1] De même que nous avons vu précédemment l'évolution du statut social du jeune enfant, le fœtus est récemment passé du statut de structure purement cellulaire, physiologique à celui d'être sensible.

2. l'adaptation précoce et les limites des compétences

a. l'adaptation précoce

L'adaptation précoce consiste en la modulation, par le nourrisson, des états de calme, du niveau d'excitation motrice et de la qualité du vécu affectif qui les accompagne. Cette modulation se fait, souvent, en fonction de la nature du stimulus. Si le stimulus est attractif, le nourrisson s'éveille et devient attentif ; tandis que si le stimulus est répulsif il devient indifférent (détourne la tête, pleure…) voir s'endort. Dans certains cas l'activité motrice peut devenir un moyen de décharge pour un système d'attention saturé.

PRECHTL décrit cinq états d'éveil :
- sommeil calme, yeux fermés, respiration régulière, pas de mouvement
- sommeil agité, yeux fermés, respiration irrégulière, présence de mouvements
- veille calme, yeux ouverts, respiration régulière, pas ou peu de mouvements
- veille agitée, yeux ouverts, respiration irrégulière, beaucoup de mouvements
- pleurs, yeux ouverts ou fermés, respiration irrégulière, cris, nombreux mouvements

Le nourrisson apprend à contrôler ses états de vigilance : à prolonger un état d'éveil pour saisir une information et à repousser les stimulations envahissantes en s'endormant. Contrôler ses tensions et établir une barrière pare-excitation vis à vis de l'environnement est la tâche la plus importante qu'ait le nouveau-né (BRAZELTON). La mère établit alors sa fonction avec un partenaire actif. Elle apprend à connaître son enfant et à répondre de façon plus nuancée et adaptée. Ainsi, à partir des compétences de l'enfant naît l'interaction.

b. limites des compétences

Le fœtus est, certes, capable très tôt de discriminer et d'apprécier ou non certaines stimulations provenant de sa mère ou de l'environnement extérieur ; cependant il n'a pas l'étendue des capacités dont fait preuve un nourrisson quelques jours après la naissance. Ses organes en formation sont encore fragiles, et des excès de stimulations[1] peuvent altérer l'évolution fonctionnelle.

C'est pourquoi il faut rester vigilant à ne **pas trop stimuler** le fœtus comme on peut le voir actuellement se développer dans certains pays comme le Japon ou les Etats Unis, où l'apprentissage « universitaire » de cet être débute dès sa conception. Certains parents influencés (négativement) par la vulgarisation scientifique et les informations sur les compétences du nourrisson sont alors tentés par certains modes d'éducation prônant l'hyperstimulation.

De plus interviennent les valeurs dominantes de nos sociétés : performance, réussite et précocité. Ainsi certains parents attendent de leur enfant un parcours sans faute, où toutes les étapes doivent être correctement franchies, voir anticipées et que leur enfant soit plus performant que celui du voisin…

Il n'y a aucun intérêt à vouloir accélérer le processus de maturation et encore moins à lui faire brûler des étapes. Il ne faut pas sur-stimuler le bébé. Le temps est un facteur essentiel à son développement harmonieux. Le bébé passe au début de sa vie une

[1] Les carences sont tout aussi néfastes.

grande partie de la journée à dormir, et ce sommeil, permettant notamment la maturation du système nerveux, doit être respecté et préservé.

Il faut donc garder à l'esprit qu'un bébé se fatigue vite et que ses compétences sont un point de départ dans son développement. L'adulte se doit de respecter la chronologie des acquisitions car un bébé n'apprend pas tout en même temps, de plus il est plus réceptif à certains moments que d'autres (cf. états de vigilance).

Afin de respecter le temps et le désir du bébé, il est nécessaire de percevoir et comprendre les signes qu'il nous communique. Ainsi le bébé manifeste par son corps lorsqu'il est trop stimulé : fatigue, inattention, irritation, pleurs, endormissement. Ces signaux sont à **respecter**. Tant que le bébé éprouve du plaisir, il sera attentif, il exprimera sa joie et son ravissement avec tout son corps.

Nous venons donc de voir que la mise en évidence des compétences sensorielles par les chercheurs dans le domaine de la néonatologie, a permis un nouveau statut au fœtus et au nourrisson. Nous allons maintenant étudier ce que la sensorialité permet à l'enfant d'un point de vue de l'exploration de l'environnement.

3. exploration de l'environnement : amodalité et intermodalité

Dès un mois, il semblerait que l'*infans* soit doué de la capacité d'appréhender un objet à travers une modalité et de pouvoir retrouver cette propriété à travers une autre modalité.

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.

Les principales coordinations sensorielles sont les coordinations bucco-faciales, la coordination main-bouche, la coordination visuo-manuelle et la coordination auditivo-visuelle.

« *Le traitement élaboré des perceptions implique en concomitance la participation des facteurs d'éveil, d'attention, et aussi de la mémoire, de l'apprentissage, du langage, et des émotions, en même temps que la comparaison de l'information présentée par telle modalité sensorielle avec celle présentée par telle autre.* » VAIVRE-DOURET[1]

Au cours des deux premières années de sa vie, les capacités d'attention de l'enfant accroissent, ce qui a pour effet d'une part, d'augmenter la qualité des perceptions et d'autre part, la quantité d'informations traitées simultanément. Pour ce faire la maturation cérébrale doit également évoluer. On observe alors un **feed-back permanent** entre les capacités perceptives de l'enfant et les stimulations proposées qui favorisent le développement cérébral.

[1] **VAIVRE-DOURET L.**, *La qualité de vie du nouveau-né*, p. 111

4. rôle dans la maturation cérébrale

a. développement du cerveau sensoriel

La première phase du processus de maturation cérébrale au cours de la première moitié de la grossesse est principalement sous contrôle génétique, tandis que les influences liées à l'environnement sont capitales pendant la seconde phase. En effet, les chercheurs ont prouvés que les **stimulations** diverses provenant de l'environnement ou de l'organisme sont nécessaires au développement du cerveau. Le stimulus est, notamment, indispensable à la régression de collatérales axonales et à la spécialisation fonctionnelle du réseau neuronal : en l'absence de stimulus, les collatérales persistent et la fonction reste immature.

« Il existerait donc une sorte de dialogue entre les structures initialement en place et le milieu, ce qui constitue un bel exemple de collaboration entre l'inné et l'environnement. L'acquis ne serait, dès lors, que le fruit de ce dialogue. » AUROUX[1]

La redondance transitoire des connexions pendant l'enfance et leur sélection secondaire permettent d'atténuer le déterminisme génétique de l'organisation cérébrale. Cette organisation est indispensable pour transmettre les messages nerveux issus des systèmes sensoriels et moteurs.

b. l'intégration des données sensorielles

Avant d'être associées entre elles au niveau du néocortex[2], les perceptions font relais dans des formations cérébrales phylogénétiquement plus anciennes. A ce propos HAECKEL postule que « *l'ontogenèse récapitule la phylogenèse* ». Et AUROUX[3] précise que « *l'homme tout en résumant le passé par ses automatismes, se situe au sommet de l'évolution.* »

Pour certains systèmes sensoriels, les zones corticales ont diminuées au cours de la phylogenèse par rapport à d'autres animaux. Ainsi pour l'odorat, les chiens selon les races sont de mille à un million de fois plus sensibles aux odeurs que l'être humain. Il en est de même pour l'audition où par exemple les chauve-souris entendent les ultrasons alors que nous n'entendons rien au dessus de 20 000 Hertz. Certains insectes voient 205 images par secondes, tandis que l'être humain n'en voit que 16 (ce qui nous permet de se divertir au cinéma contrairement aux insectes!).

Toutefois l'être humain n'a pas son pareil pour **associer et intégrer** les multiples informations apportées par les organes sensoriels, et nous sommes capables d'en tirer des conclusions avantageuses en ce qui concerne notre adaptation au milieu.

Au niveau cérébral, les informations produites par plusieurs organes sensoriels à propos d'un même objet fusionnent pour en donner une représentation globale.

---

[1] **AUROUX M.,** Développement anatomique et fonctionnel du cerveau sensoriel in *L'aube des sens*, p. 41
[2] le néocortex est le plus haut niveau d'intégration cérébrale
[3] Ibid., p. 30

« *Les investigations de l'enfant lui font découvrir les qualités des choses en même temps qu'elles éduquent et affinent sa propre sensibilité.* » WALLON[1]

Le développement de cette sensibilité, de ces capacités sensorielles, permet à l'enfant d'explorer son environnement, mais également de se découvrir et de se constituer en tant que sujet.

5. sensorialité : rejet ou adoration ? / animalité ou humanité ?

La place accordée à la sensorialité dans notre société occidentale s'origine dans des attitudes, culturelles et sociales, qui oscillent entre le rejet total et l'adoration de celle-ci.

Les sens sont trompeurs et secondaires.
DESCARTES écrivait qu'il ne pouvait se fier à ses sens, tellement ils l'avaient trompés. FREUD, quant à lui, qualifiait d'« *activité psychique subalterne* », les contenus psychiques provenant des perceptions immédiates des organes sensoriels. Ainsi ANDRE[2] (à propos de « *l'homme Moïse »*) écrit : « *Je retiens simplement la position très classique, adoptée par Freud opposant vie de l'esprit et vie sensorielle comme le haut et le bas, le plus et le moins.* » Et il ajoute : *« En ces termes, l'antagonisme de l'intellectualité et de la sensorialité recoupe celle, tout aussi classique, de l'humain et de l'animal*. »

Les sens participent au sentiment d'exister.
« *Les matériaux à partir desquels apparaît l'intégration* [du moi] *peuvent être utilement décrits en termes d'éléments moteurs et sensoriels, ces éléments qui constituent le narcissisme primaire, auxquels viendraient s'ajouter une tendance aboutissant au sentiment d'exister.* » WINNICOTT[3]

Les sens ne se développent pas naturellement.
Les facultés sensorielles de l'être humain ne se développent pas naturellement, elles « s'éduquent ». En effet le docteur PINEL observe, chez Victor de l'Aveyron, qu'il n'a pas acquis la bipédie, qu'il ne communique pas, n'a pas acquis le langage et que même sa sensibilité ne s'est pas développée. Il manque à l'enfant dit sauvage tout ce qui est propre à l'humain. D'après SARTRE *« L'existence précède l'essence. »* L'existence c'est la présence, le fait d'être réel ; l'essence c'est la nature même de l'être, ce qui lui est essentiel. Ainsi le fait de venir au monde avec des gênes humains ne suffit pas à nous constituer comme être humain, comme sujet. Notre condition humaine est déterminée par le legs psychique de nos parents qui nous ont fait naître et être en nous inscrivant dans la société. A la naissance nous sommes le point de concours de désirs qui nous ont mis au monde, et nos parents nous donnent un prénom, symbole de notre reconnaissance en tant qu'individu.

Les interactions sensorielles contribuent à la structuration de la personnalité.
FREUD écrit que « l*e Moi est avant tout un Moi corporel(…) dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui naissent à la surface du corps (…).* » Il indique là, l'importance dans l'enfance, de la sensorialité et principalement des sensations

---

[1] **WALLON H.,** Les étapes de la personnalité chez l'enfant, *Buts et méthodes de la psychologie*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 335-340, p.337
[2] **ANDRE**, Introduction, La vie sensorielle, in *La vie sensorielle*, p. 9
[3] **WINNICOTT D.W**., Intégration au Moi au cours du développement de l'enfant, 1962, in *Processus de maturation chez l'enfant*, p. 14

cutanées, dans la formation du Moi. Les différentes expériences sensorielles alimentent donc le développement de la personnalité, mais l'investissement de chaque sens est éminemment empreint de culture.

Les **soins corporels** et les massages constituent les **premiers gestes symboliques** par lesquels l'enfant est accueilli et introduit à la communauté humaine. Comme le précise DE AJURIAGUERRA, « l*e toucher est le plus fondamental des sens ; il unit celui qui touche et celui qui est touché.* »[1]

Cependant lorsque l'enfant devient bipède, s'impose alors à lui l'interdiction de toucher. En effet deux types de stimulations tactiles sont proscrites par la communauté humaine : celles chargées d'érotisme et celles sous l'emprise des pulsions agressives. Mais dans notre société occidentale l'interdit du toucher est tel que MONTAGU parle de « *véritable civilisation du non-toucher* ».

Le **système olfactif** un organe qui opère inconsciemment des sélections et détermine des distances entre les individus. Le langage populaire témoigne de cette fonction inconsciente : « je ne sens pas cette personne » ; expression que l'on retrouve dans d'autres pays occidentaux comme l'Allemagne, *e.g.,* : « Ich kann nicht riechen. »

Pour DARWIN et FREUD, l'odorat appartient au règne animal. Comme le toucher, il est condamné dans notre société à cause de leur caractéristique érotique. Le fait de sentir l'atmosphère de quelqu'un est une des perceptions les plus intimes que nous puissions avoir d'autrui. L'identité de l'odeur corporelle dépend de mécanismes génétiques et environnementaux, notamment les aliments. Par ailleurs, on s'efforce souvent par hygiénisme de modifier ou de supprimer ces odeurs corporelles.

Il est à noter, qu'aujourd'hui l'odorat retrouve une certaine place, ainsi pour les enfants se développe des jeux tels que les lotos olfactifs, et les adultes font des séminaires sur le vin… où l'olfaction et le goût sont partie prenante de la découverte et dégustation du vin.

La **vision**, quant à elle, est fondamentale dans la genèse de la pensée car l'être humain croit que la vérité est ce qu'il appréhende à travers elle. Dans le langage populaire on retrouve cette suprématie du visuel : « je ne crois que ce que je vois ». Ce sentiment est renforcé par notre société qui fonctionne dans un environnement où la vue est stimulée en permanence : livres, peinture, cinéma, télévision, photographies, images publicitaires…

Nous avons vu l'importance de la sensorialité dans la période fœtale et post-natale. L'enfant découvre son environnement et se découvre grâce à ses compétences sensorielles, de même qu'il interagit avec son environnement. L'enfant, peu à peu, se constitue comme sujet, dans une **relation à l'autre**, relation sous-tendue par des canaux sensoriels. Cependant lorsque l'enfant est en âge de marcher, puis de parler, les relations sensorielles seront alors essentiellement visuelles et auditives.

« *Un élément de base indispensable à la construction de sa personnalité par l'enfant, c'est la représentation plus ou moins globale, plus ou moins spécifique et différenciée qu'il a de son propre corps.* » WALLON[2]

---

[1] **AJURIAGUERRA DE J.,** La peau comme première relation. Du toucher aux caresses, *Psychiatrie de l'enfant*, XXXII, 2, 1989, pp. 325-349, p. 326

[2] **WALLON H.,** Kinesthésie et image visuelle du corps propre chez l'enfant, *Psychologie et éducation de l'enfance*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 60-71, p. 60

LES REPRESENTATIONS DU CORPS

« 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. »

DE AJURRIAGUERRA

A. CONCEPTS RELATIFS AUX REPRESENTATIONS DU CORPS : SCHEMA CORPOREL ET IMAGE DU CORPS

J'entends par représentations du corps, « l'idée » conscience et/ou inconsciente que le sujet a de son corps. Pour étudier les représentations du corps je vais m'appuyer sur les deux concepts les plus développés ; ceux de schéma corporel et d'image du corps. Nous verrons que, si dans leur origine théorique ils se distinguent, dans la pratique il est difficile, voir impossible de les isoler.

Pour ma part, le schéma corporel et l'image du corps, ne sont pas des entités qui seraient matérialisables dans le corps humain. En effet, il s'agit de concepts qui façonnent notre manière d'aborder le corps, et d'outils qui orientent notre pratique professionnelle. JACQUARD[1] précise que « *les concepts sont des idées élaborées par notre esprit en fonction de ce que nos sens nous révèlent sur les objets peuplant le monde réel ou imaginés par lui pour expliquer les transformations de ce réel.* »

1. le schéma corporel

Bien que le schéma corporel soit la pierre angulaire de la psychomotricité, plusieurs « définitions » de ce concept subsistent. Mais tous les auteurs s'accordent sur le fait que le schéma corporel désigne la représentation mentale du corps ou plus précisément de l'unité de l'organisme et des différents segments, ainsi que de leurs interdépendances. Le schéma corporel n'est pas inné et se construit progressivement au cours du développement de l'enfant, de plus il est en perpétuel remaniement, durant toute la vie.

a. un bref retour aux sources

Le concept de schéma corporel trouve son origine dans la notion neurologique de représentation du corps propre. Sous ce terme sont regroupées les différentes composantes de la somatognosie, que la pathologie a permis d'identifier.

Si l'on doit le terme de schéma corporel à BONNIER (1893) qui le définit comme une représentation permanente, une figuration spatiale du corps et des objets ; durant de nombreuses années chaque auteur aura sa propre terminologie. Ainsi, PICK (1915) parle d'« *image spatiale du corps* » et souligne l'importance des expériences provenant des sensations visuelles et cutanées. HEAD et HOLMES (1920), quant à eux, décrivent un « *modèle postural du corps* » et mettent en évidence l'importance des sensations proprioceptives.

L'hypothèse de BONNIER sur l'existence d'un schéma corporel est appuyée par la découverte des localisations hémisphériques de certains syndromes neurologiques. BONNIER supposait l'existence d'une seule structure cérébrale dont dépendrait le schéma corporel. En outre, grâce à la clinique, ANGELERGUES (1964) établit une distinction entre la notion de schéma corporel et celle d'image du corps.

[1] **JACQUARD A.**, *L'équation du nénuphar, les plaisirs de la science*, Paris, Calmann-Lévy, le livre de poche, 1998, p.57

b. études des perturbations du schéma corporel

Les travaux anatomocliniques en neurologie ont mis en évidence une structure propre au schéma corporel, localisée au niveau des circonvolutions pariétales dans les deux hémisphères. De même que des travaux ont décrits différents niveaux de représentation corticale du corps.

« *Enfin, toutes les perturbations du schéma corporel liées à des lésions cérébrales, droites ou gauches, sont délimitées autour du carrefour temporo-pariéto-occipital*. » GUIOSE[1]

Il existe également des troubles somatognosiques liés à un changement du corps, c'est le cas du membre amputé. On peut alors observer ce que l'on nomme communément le membre fantôme. Aujourd'hui encore, ce phénomène fait couler beaucoup d'encre…

c. apport de la phénoménologie et de la psychologie génétique

Selon MERLEAU-PONTY, qui a étudié le phénomène du membre fantôme, le schéma corporel s'inscrit avant tout dans une dimension temporelle. Pour lui, il n'existe pas de limites entre le corps et le monde ; ainsi grâce à la façon dont nous investissons notre corps, nous comprenons le monde. Il défend l'idée que « *le corps est le véhicule de l'être.* » De plus, le sujet ne vit pas seulement avec son corps, mais également avec celui d'autrui. C'est à partir, de cette intercorporéité, que le sujet peut se construire une représentation de son corps.

WALLON, s'est intéressé à la construction du schéma corporel. Il a étudié la notion de corps propre principalement à partir de l'importance de la kinesthésie, basée sur la sensibilité proprioceptive, et de la vue. De plus, il s'attache à montrer le rôle fondamental de la **relation à autrui** dans la construction d'une représentation du corps propre. Selon lui, l'enfant connaît mieux le corps d'autrui avant son propre corps.

« *Le schéma corporel est une nécessité. Il se constitue selon les besoins de l'activité. Ce n'est pas une donnée initiale ni une entité biologique ou psychique. C'est le résultat et la condition de justes rapports entre l'individu et le milieu*. » WALLON[2]

PIAGET, quant à lui, distingue un schéma corporel sensorimoteur et un schéma corporel préopératoire, puis opératoire. C'est le processus d'imitation qui assure la transition entre l'intelligence sensorimotrice et les représentations imagées. PIAGET met l'accent sur l'importance de la **maturation** et des **influences éducatives** comme facteurs de construction du schéma corporel.

Dans son approche du schéma corporel, DE AJURRIAGUERRA fait une synthèse des travaux de WALLON et de PIAGET.

---

[1] **GUIOSE M.,** Rétrospective des concepts de schéma corporel, image du corps et enveloppes psychiques, *évolution psychomotrice*, 2001, 13, n°51, pp. 3-11, p. 4

[2] **WALLON H.,** Kinesthésie et image visuelle du corps propre chez l'enfant, *Psychologie et éducation de l'enfance*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 60-71, p. 71

d. définition de De Ajuriaguerra

« Edifier sur la base des impressions kinesthésiques, labyrinthiques, visuelles le schéma corporel réalise dans une construction active constamment remaniée des données actuelles et du passé, la synthèse dynamique qui fournit à nos actes comme à nos perceptions le cadre spatial de référence où ils prennent leur signification. »[1]

DE AJURRIAGUERRA *(1970)*

Selon cette définition, le schéma corporel est un cadre de référence dans lequel s'organisent les perceptions et duquel partent les actions. Il est évolutif, donc jamais acquis, quelque soit l'âge et le niveau de maturation. Il s'appuie sur le **système cortico-anatomique** qui intègre les perceptions sensorielles et traduit le vécu d'un hémicorps

Pour DE AJURIAGUERRA la fonction tonicoposturale est importante dans l'édification du schéma corporel. Cette construction, selon lui, s'étaye à partir de trois types de secteurs :

- les secteurs afférentiels : proprioceptifs, extéroceptifs et vestibulaires
- les secteurs de la représentation
- le secteur du langage.

e. concept de schéma corporel et de conscience corporelle

En psychomotricité et principalement dans le cadre des pratiques corporelles, est utilisé le terme de conscience corporelle. Ce terme désigne le schéma corporel dans sa dynamique actuelle, c'est-à-dire dans une conception où le schéma corporel, bien que sous-tendu par des systèmes anatomophysiologiques, est avant tout une manière d'être au monde.

« *La notion de schéma corporel ne doit plus être conçue comme un simple modèle postural à base physiologique, mais comme une structure libidinale dynamique qui ne cesse de changer en fonction de nos rapports avec le milieu physique, vital et social, donc en perpétuelle auto-constuction et auto-destruction interne. En d'autres termes, c'est un processus continuel de différenciation et d'intégration de toutes les expériences incorporées au cours de notre vie (perceptives, motrices, affectives, sexuelles, etc.).* »

BERNARD[2]

En parlant de « structure libidinale », BERNARD rapproche le terme de schéma corporel, de celui d'image du corps.

2. l'image du corps

L'image du corps renvoie au versant émotionnel, affectif, à la manière dont on a intégré les regards que l'on porte sur notre corps… ce corps, lieu de plaisir et de déplaisir. L'image du corps est le support du narcissisme. L'action est alors l'expression des fantasmes du sujet.

---

[1] cours de M. DESBEAUX, première année de psychomotricité

[2] **BERNARD** M., *Le corps*, Seuil, collection points essais, 1995

a. un bref retour aux sources

SCHILDER (1935) qui a voulu articuler la réalité biologique du corps avec une réalité érogène et fantasmatique, en écrit cette définition : *« L'image du corps humain, c'est l'image de notre propre corps que nous formons dans notre esprit, autrement dit la façon dont notre corps nous apparaît à nous-mêmes. »*[1]

Selon lui, l'image du corps se développe sous l'influence de la **libido**, qui met en forme « *l'agrégat plastique* » des données sensorielles, suivant ses lois propres. Celles-ci étant la synthèse d'un modèle postural du corps, d'une structure libidinale et enfin d'une image sociale. Ce qui unifie les trois est leur dimension inconsciente.

Pour SCHILDER, finalement, il n'y a pas de réelle différence entre le concept de schéma corporel et celui d'image du corps : « *le schéma corporel (...) nous pouvons aussi l'appeler « image du corps ».* »

b. le corps appartient au domaine symbolique

« *L'image du corps ne désigne pas le reflet objectif d'un système d'organe, mais la manière subjective dont nous ressentons notre présence corporelle au monde et cette manière varie selon les moments et les circonstances.* » TOUZE[2]

L'image du corps de l'enfant est fonction du stade où il en est. A chaque stade correspond une castration symboligène. Ces castrations qui sont dans l'ordre : la castration ombilicale, la castration orale, la castration anale, la castration génitale non oedipienne et la castration génitale oedipienne.

LACAN, s'inspirant des travaux de WALLON sur le schéma corporel et dans une perspective psychanalytique, met en lumière un moment clé dans le développement de l'enfant : le stade du miroir. L'immaturité proprioceptive du nourrisson lui fait apparaître son corps comme morcelé[3], ce qui a un effet anxiogène (cf. théorie de Mélanie KLEIN). L'enfant voit d'abord un étranger dans l'image spéculaire. Plus tard il accèdera à la reconnaissance de son image dans le miroir, c'est *« l'assomption jubilatoire* ». Cette expérience est unificatrice et le sort de son angoisse de départ. Il y aurait alors une anticipation de l'image du corps sur le schéma corporel qui n'est pas encore structuré. Cependant cette expérience va devenir une aliénation, car elle est basée sur un leurre : l'enfant croit que ce qu'il voit c'est lui, or ce n'est qu'un reflet.

C'est le langage qui vient donner sa dimension symbolique au corps. La parole va permettre à l'enfant de ne plus être seulement dans le monde de la sensorialité et ainsi d'investir celui de la pensée.

---

[1] cité par **TOUZE** in L'image du corps : des origines du concept à son usage usuel, p. 25

[2] **TOUZE J.,** L'image du corps : des origines du concept à son usage usuel, in *Champ psychosomatique, images du corps*, éd. la pensée sauvage, Paris, n°7, sept. 1996

[3] **DELEUZE** parle d' « *habits d'Arlequin* » pour désigner le corps de l'*infans* qui est encore un corps remplit de zones érogènes, non reliées entre elles. L'*infans* éprouve alors son corps, mais ne se le représente pas.

c. évolution du concept et son extension en psychanalyse

ANZIEU (1985) a développé le concept de Moi-peau où identité et représentations du corps s'entremêlent : « *Par Moi-peau, je désigne une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi contenant les contenus psychiques à partir de son expérience de la surface du corps.* »

Le Moi-peau est un filtre qui régule les échanges entre le dedans et le dehors. ANZIEU précise alors huit fonctions du Moi-peau :

- maintenance (intériorisation du « holding » maternel)
- contenance (intériorisation du « handling » maternel)
- pare-excitation (permet de protéger contre l'excès de stimulations)
- individuation (se sentir unique)
- intersensorialité (la peau est à l'origine de cette fonction)
- soutien de l'excitation sexuelle
- recharge libidinale
- inscription des traces

3. finalement qu'est ce qu'un corps ?

Le corps pourrait être un « assemblage » du schéma corporel et de l'image du corps. Ainsi, pour DOLTO[1], « l***e schéma corporel est une réalité de fait*** » et il « ***est en principe le même pour tous les individus***[2] » ; tandis que l'image du corps « ***est propre à chacun : elle est liée au sujet et à son histoire***. » Et d'après elle, « *c'est grâce à notre image du corps portée par -et croisée à- notre schéma corporel que nous pouvons entrer en communication avec autrui.* »

Pour ma part, comme je l'ai précédemment dit, ces deux termes ne sont que des concepts. En effet, lorsque je m'adresse à un être humain, lorsque je le considère, lui, dans sa singularité je m'adresse à tout son être, c'est-à-dire à sa façon d'être au monde et de percevoir les choses. Je ne distingue donc pas le corps de l'esprit, et encore moins le schéma corporel, de l'image du corps. Le sujet a et est un corps ; le sujet a conscience de son corps et se le représente.

Voici une illustration qui, d'après moi, explicite ce qu'est un corps :

« *Elle se souvenait d'un jour où son père l'avait emmenée en ville pendant que sa mère préparait les gâteaux de Noël. En rentrant, elle avait trouvé une foule de petits bonhommes en pain d'épices éparpillés sur le plan de travail. Sans être parfaits, ils se ressemblaient tous plus ou moins. Et pourquoi donc ? Tout simplement parce que sa mère avait utilisé le même moule pour tous les gâteaux.* » GAARDER[3]

Ainsi le concept de schéma corporel, c'est le « moule » original (cf. le monde des idées de PLATON) mais chaque être humain est à l'image d'un bonhomme de pain d'épice : à la fois conforme au moule, mais à la fois imparfait, de fait il n'existe aucun être humain identique.

---

[1] **DOLTO F.,** *L'image inconsciente du corps*, Paris, Seuil, 1984, citations pp.18-40
[2] Les termes en gras sont soulignés par l'auteur.
[3] **GAARDER J.**, *Le monde de Sophie*, Paris, Seuil, 1995, p. 98

B. CONSTRUCTION DES REPRESENTATIONS DU CORPS CHEZ LE JEUNE ENFANT

1. un corps inscrit dans une culture

La conscience de son corps par l'enfant est influencée par les soins qui lui sont prodigués. Il est intéressant de constater que ceux-ci sont fortement connotés culturellement, socialement, religieusement et que l'on observe des différences par exemple entre des pratiques occidentales et orientales mais également en France entre des pratiques rurales et urbaines.

« *La façon de coucher l'enfant, de le bercer, de le couvrir, de l'allaiter, le rythme gestuel qui lui est imposé ou qu'on lui permet de suivre, l'attitude que l'on adopte à l'égard de ses petits 'bobos' marquent en effet profondément son attitude future à l'égard de la maladie, le mode d'utilisation de son corps, et cela d'autant plus que cette transmission est et demeure inconsciente et profondément enracinée au sein de tout son être.* » LOUX[1]

bébé emmailloté / bébé libre

Durant des siècles, en France, par mesure de santé mais également par protection 'religieuse' les bébés étaient emmaillotés et accrochés en hauteur. D'une part, pour les protéger du froid, des animaux… mais également pour les empêcher de marcher à quatre pattes ce qui était synonyme d'animalité. De nos jours les progrès et le développement des domaines de la néonatalogie et de la puériculture, ainsi que l'évolution culturelle de notre société permettent aux enfants de profiter d'une liberté des mouvements. De même que lors des soins tels que le bain, il est accepté des adultes que l'enfant ne doit pas subir ce soin mais y prendre part activement et donc être auteur de sa découverte et de la construction de son schéma corporel.

soins apportés aux bébés Esquimaux

Les bébés Esquimaux Netsilik, sont placés nus sur le dos de leur mère dès la naissance enveloppés dans une fourrure, le bébé tient alors en position assise à califourchon, jusqu'à ce qu'il sache marcher. C'est alors tactilement que la mère prend conscience des besoins de son enfant, il s'agit d'un dialogue peau à peau. L'eau étant rare et coûteuse en travail, pour laver son enfant la mère lui lèche le visage.

2. un corps en construction

a. les prémisses de la construction

« *L'enfant commence par un syncrétisme total où tout est noyé dans sa propre subjectivité.* » WALLON[2]

L'enfant découvre son corps à travers le mouvement et la sensorialité. Mais pour commencer l'organe découvert ne sera pas considéré comme appartenant à l'enfant, mais comme objet souvent étranger. L'enfant étant alors dans une pensée animiste. C'est

[1] citée par **REINHARDT J.C.,** in *La genèse de la connaissance du corps chez l'enfant,* p. 83

[2] **WALLON H.,** Kinesthésie et image visuelle du corps propre chez l'enfant, *Psychologie et éducation de l'enfance*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 60-71, p. 68

lorsque cet organe aura atteint un stade instrumental qu'il s'intégrera peu à peu au corps de l'enfant.

b. vers une conscience du corps

Pour de nombreux auteurs, le miroir permet la révélation de la prise de conscience chez l'enfant de son corps propre. L'image spéculaire, information extéroceptive, est dans un premier temps confondue avec ce que ressent l'enfant, c'est-à-dire aux informations kinesthésiques et proprioceptives. Progressivement l'enfant va prendre conscience que ce qu'il voit dans le miroir est son reflet.

Prise de conscience de soi dans le miroir, d'après WALLON et ZAZZO :

6 mois : l'*infans* regarde, caresse son image
8/12 mois : regard intensif
9 mois : il se retourne vers la personne qui est à ses côtés
9/18 mois : jeux de mains et de bouches, mouvements synchrones
18/24 mois : période de fascination (approche / recul)
2 ans : « clownerie » devant le miroir, pour se désigner l'enfant utilise son prénom, puis le terme « moi » ; il se reconnaît également sur une photo
« *Cela constitue une identification de Soi qui fait appel à une représentation mentale du corps.* » VAIVRE-DOURET[1]
3 ans : l'enfant se sert du miroir pour s'admirer

On retrouve la même évolution par rapport à son ombre :

15/24 mois : l'enfant cherche à toucher son ombre
24 mois : l'enfant nomme l'ombre par son prénom

Pour WINNICOTT le précurseur du miroir est la mère. Au début, lors de la tétée le bébé fixe sa mère du regard, puis il diminue durant la tétée et augmente en dehors. La modulation du visage de la mère est le précurseur du miroir car il s'agit d'un lien unificateur d'intégration des différentes expériences affectives et corporelles favorisant l'élaboration de l'image du corps.

3. les différentes étapes

Selon PONTON, le schéma corporel se construit selon une logique spécifique à l'espèce humaine :

« La conscience que nous avons de notre corps vient initialement de la SENSATION VECUE, pour se préciser grâce à la PERCEPTION, donnant accès à la REPRESENTATION, qui permet de construire des référentiels d'abord centrés par rapport à soi-même, puis par rapport à l'environnement. » [2]

---

[1] **VAIVRE-DOURET L.**, *La qualité de vie du nouveau-né*, p. 138

[2] **PONTON**, Itinéraire pour tenter de rejoindre le sens du schéma corporel, cours de psychomotricité 3ème année

Durant les premiers mois de sa vie, l'enfant oriente l'espace par rapport par à lui. Ainsi la première organisation du schéma corporel, c'est le **centre**, à partir duquel s'organise le dedans et le dehors. Puis avec l'acquisition d'un premier mode de déplacement (ramper, quatre pattes), c'est la construction du dessus et de dessous. Dans la logique de son développement, l'acquisition suivante est la station assise, puis les tentatives d'accès à la verticale. C'est alors la construction de l'organisation du schéma corporel en fonction des notions : haut et bas. Enfin, quand toutes les directions de l'espace sont expérimentées, c'est la construction des notions de droite et gauche. Le schéma corporel devient orienté.

De plus, trois acquisitions parallèles vont organiser le schéma corporel : la constitution de l'objet permanent, l'imitation gestuelle et la formation du moi.

Tableaux d'après les conceptions de LE BOULCH et DE AJURIAGUERRA :

le corps subi (0 à 3 mois)

Le bébé subit son corps, il a des impressions agréables ou désagréables, orientées surtout vers la nourriture, la chaleur, le sommeil, les douleurs, les mictions et excrétions.

le corps vécu (3 mois à 3 ans)
période où les enfants sont accueillis en crèche

L'enfant se mobilise en fonction de but à atteindre. C'est la première étape dans l'apprentissage d'une connaissance corporelle. Le corps vécu est caractérisé par un enrichissement au point de vue moteur et sensoriel (étape sensorimotrice chez PIAGET).

le corps perçu (3 à 7 ans)

Deuxième étape. L'enfant développe ses sensations et en prend conscience. L'enfant perfectionne sa motricité et peu à peu la latéralité s'installera. Et après cinq ans l'enfant intègre le " corps agi ", ce qui permet une prise de conscience du corps propre.

le corps connu (> 2 ans)

Troisième étape. L'enfant apprend à connaître son corps :

- connaissance des parties du corps d'un point de vue lexical
- orientation corporelle : connaissance des positions des parties du corps
- organisation corporelle : possibilité d'inventer son geste, de réaliser un mouvement complexe.

le corps exprimé

L'enfant exprime ses émotions, ses idées par l'intermédiaire de son corps. Cette partie du schéma corporel recouvre toutes les périodes de la vie de l'enfant et même toute sa personne.

Chez le bébé un état de besoin ou de malaise se manifeste par des pleurs, des grimaces, des mouvements de tout le corps : décharges toniques massives incoordonnées. Un état de satisfaction se manifeste par une détente (diminution du tonus). Plus tard l'enfant exploitera au maximum ses facultés d'imitation, et vers trois ans il sera capable d'imitation différée. Enfin vers quatre ans il devient conscient de l'effet qu'il produit sur son entourage.

le corps représenté

L'enfant peut représenté son corps à l'aide de support tel que dessin, pâte à modeler…

le corps maîtrisé

L'enfant acquiert une efficience motrice (tonus, équilibre, coordinations, contrôle de la respiration…).

4. les différents facteurs concourant à l'élaboration des représentations du corps

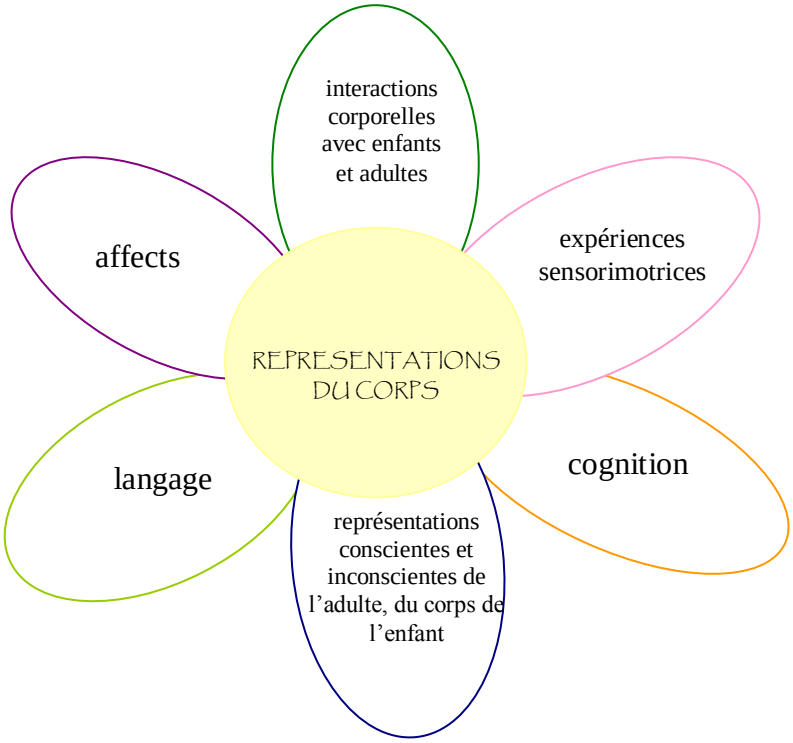


Schéma explicitant les différents facteurs impliqués dans l'élaboration des représentations corporelles de l'enfant

« *Habiter son organisme pour en faire son corps est une des tâches les plus importantes à laquelle est confronté le bébé dans son développement. Dans sa période dite sensorimotrice le bébé apprend non seulement à habiter son corps, il en fait aussi un moyen d'action sur son milieu humain et physique.* » BULLINGER[1]

Les expériences sensorimotrices sont à la base même des représentations du corps. C'est par ses expériences que l'enfant prend conscience de son environnement, mais par le retour de cet environnement, il prend conscience de sa propre existence.

Le schéma corporel s'observe à travers deux principaux aspects : la connaissance du corps intellectualisé et l'utilisation du corps. L'enfant peut construire une parfaite connaissance de son corps, mais l'utiliser peu et/ou mal, à l'inverse il peut exploiter les possibilités corporelles sans pouvoir se les représenter d'un point de vue cognitif. C'est pourquoi expériences sensorimotrices et cognition du corps sont deux facteurs essentiels au développement psychomoteur harmonieux.

« *L'imaginaire corporel est l'ensemble des représentations du corps, des organes et des parties du corps, que l'enfant se crée au cours de ses expériences tonico-affectives.* » ROBERT-OUVRAY[2]

---

[1] **BULLINGER A.**, Habiter son organisme ou la recherche de l'équilibre sensoritonique

[2] **ROBERT-OUVRAY S.,** *Intégration motrice et développement psychique*, p. 103

Le corps de l'enfant se construit avant tout dans une relation, relation à la mère, puis par extension aux autres adultes et également à ses pairs. Le premier support à cette relation sera le dialogue tonicoémotionnel que DE AJURIAGUERRA définit comme une « *véritable interaction entre les postures des deux partenaires et le tonus musculaire de chacun d'eux. Cela s'exprimera soit par une détente globale ou partielle, soit par un raidissement localisé ou généralisé pouvant affecté l'un ou l'autre des partenaires.* »

Lorsque l'enfant commence à se déplacer, c'est une phase de séparation et d'individuation par rapport à sa mère. A ce moment le langage remplacera le portage « physique ». C'est le langage qui inscrira le corps de l'enfant dans une dimension symbolique. Ainsi, dès la conception même, le prénom est le reflet de son inscription symbolique dans sa famille.

BRUNNER met le langage au centre de la construction de soi. Les humains construisent des récits pour donner du sens à leurs expériences, pour essayer de comprendre le monde ; c'est à dire donner une représentation du fonctionnement du monde. Ainsi l'enfant se construit une conscience de lui, grâce au « *soi narratif* ».

BAKTHINE complétera les travaux de BRUNNER, en développant un « *soi dialogique* », qui est aussi un récit mais cette fois il est construit à partir de plusieurs voix intériorisées. C'est dans et grâce à ces différents dialogues que l'enfant construit sa cohérence et son unité. Ces différents dialogues internes sont en fait des dialogues intériorisés des personnes de son entourage. L'enfant se construit donc une représentation de lui, de son corps au travers des discours d'autrui.

Au travers de ses expériences sensorimotrices, affectives, corporelles, cognitives… l'enfant prend conscience de son corps et affine ses représentations de son corps. Mais la chose essentielle pour se « sentir bien » dans son corps est de sentir l'unité de celui-ci. Et cette « *unité du corps propre repose sur la capacité de mettre en oeuvre une cohérence entre les expériences sensorielles au fur et à mesure que se développent les diverse formes de perception et les expériences existentielles.* » REINHARDT[1]

Après vous avoir présenté mon hypothèse de travail, qui était présente en filigrane tout au long de ces thématiques théoriques, je vous illustrerais à travers des ateliers d'éveil sensoriel, l'apport de la sensorialité à la construction des représentations du corps.

[1] **REINHARDT J.C.,** *La genèse de la connaissance du corps chez l'enfant,* Vendôme, puf, le psychologue, 1990

HYPOTHESE

L'*infans* est dans un premier temps dans un monde brut de sensorialité ; c'est alors la mère et par extension son environnement humain (dont le personnel de la crèche) qui va introduire du sens, par le langage, sur les sensations et perceptions de l'enfant. Avec l'accès au langage, à la symbolisation, l'enfant va acquérir la capacité à se représenter ses perceptions, mais pour cela il a besoin de la répétition des expériences et d'une personne à ses côtés.

La découverte de son corps par l'enfant, corps comme entité généralisable à tous les êtres humains mais aussi corps comme entité singulière, propre à chacun, est sujette à un apprentissage. Les représentations du corps naissent des interactions enfant/environnement (physique et humain).

Je vous ai exposé, les théories de différents auteurs sur les thématiques de la psychomotricité, de la sensorialité et des représentations du corps. Je souhaite maintenant illustrer ces théories. Je vous invite donc à la rencontre dans enfants : êtres de sensorialité, à la période où les représentations du corps se construisent.

A l'aide de ces illustrations, je souhaite, avant tout, exprimer que les propositions sensorielles, non seulement favorisent mais sont essentielles au développement de la structuration des représentations du corps. Je souhaite également réfléchir à la problématique du « sens » de ces propositions pour l'enfant, pour le psychomotricien, mais également pour les professionnelles des structures petite enfance.

APPORT DE LA SENSORIALITE A LA CONSTRUCTION DES REPRESENTATIONS DU CORPS

« L'éveil sensoriel est à la fois biologique, inné et affaire de transmission et d'éducation. »

HARRUS-REVIDI[1]

[1] **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

A. DESCRIPTION DE L'ATELIER D'EVEIL SENSORIEL

1. projet de l'atelier d'éveil sensoriel

Ecrit de présentation de l'atelier d'éveil sensoriel, destiné au personnel des structures petite enfance :

Depuis de nombreuses années, nous (professionnels de la petite enfance) en avons terminé avec une vision d'un bébé " tube digestif ". Certes le bébé naît néoténique, mais il a à sa disposition de nombreux moyens pour s'exprimer et découvrir l'environnement qui l'entoure et ce par le biais de ses sens, principalement. Et c'est dans cette mouvance de la conception des compétences des enfants que la crèche est aujourd'hui un lieu pensé pour eux et conçu autour d'eux pour qu'ils s'épanouissent et s'éveillent à la vie.

Ainsi la psychomotricité s'inscrit dans ce projet d'éveil. En ce qui me concerne l'atelier proposé aux enfants de la crèche est axé autour de l'éveil sensoriel. Les propositions seront adaptées à la tranche d'âge.

Cet atelier se décomposera au cours de l'année en deux temps. Le premier temps consistera en la découverte des sens : toucher – système vestibulaire – audition – goût – olfaction – vue. Lors du deuxième temps les propositions autour de la sensorialité s'élargiront en additionnant plusieurs sens, et en s'intéressant à des modalités sensorielles comme la respiration…

L'atelier guide l'enfant d'une découverte, par les sens, de son corps et de son environnement à une possibilité d'agir par l'intermédiaire de son corps sur cet environnement.

Le projet vise donc à favoriser un développement psychomoteur harmonieux. Et plus particulièrement, à travers des propositions de stimulations sensorielles de permettre à l'enfant de construire un corps qui a du sens.

2. cadre pratique

Pour l'atelier d'éveil sensoriel la salle doit être petite, propre et claire. Je dispose des tapis au sol, pour en éviter le contact froid et délimiter un espace précis au sein de cette salle. La température de la salle doit être ajustée aux propositions faites. Ainsi lorsque les enfants pour une séance autour du toucher sont en couches, il est nécessaire que la température soit plus importante qu'habituellement. Il serait, certes, préférable que cette salle soit spécifique à la psychomotricité, mais dans les crèches où je propose cet atelier ce n'est pas le cas. Je choisie alors de m'installer dans les dortoirs ou dans la salle réservée aux activités dites 'dirigées'.

Je suis l'adulte garant de l'atelier d'éveil sensoriel. Ainsi au moment où l'on franchit la porte de la salle, la personne référente du groupe au sein de la crèche est présente en tant qu'accompagnatrice des enfants. Sa participation lors de l'atelier est souvent fonction de son investissement, d'une part des propositions et d'autre de sa disposition personnelle à ce moment.

Le début et la fin de l'atelier sont ritualisés. Ainsi les enfants enlèvent leurs chaussons et leurs chaussettes avant de rentrer dans la pièce et ils les remettent à la fin de l'atelier. J'annonce toujours verbalement au préalable la fin proche de la séance. Les enfants sont alors invités à terminer leurs expériences puis à ranger les objets dans les sacs.

J'ai présenté l'atelier d'éveil sensoriel aux enfants, en leur expliquant que toutes les semaines je viendrais jouer avec eux. Sous forme d'une comptine, je leur ai nommé et montré quels seraient nos jouets essentiels : nos mains, nos pieds, notre dos, nos oreilles, notre nez, notre langue, nos yeux.

La majorité du matériel que j'utilise n'appartient pas à la crèche, il s'agit d'un matériel qui m'est propre et dont les enfants ne disposent que durant le temps de l'atelier. Il s'agit d'une part d'objets du quotidien ayant des particularités sensorielles, et d'objets que je confectionne, mais qui restent simples et neutres. Je dispose le matériel sur le tapis, ainsi ils sont à l'entière disposition des enfants et de l'utilisation qu'ils souhaitent en avoir.

Le choix de n'utiliser ni matériel de la crèche, ni jouets destinés aux enfants m'est personnel. Il a été compris et accepté par tous les membres des crèches. D'une part cela permet à l'enfant de découvrir d'autres stimulations que l'environnement habituel proposé par la crèche. Et d'autre part je trouve les jouets destinés aux enfants de crèches trop étudié pour une seule utilisation (même si les enfants finissent par en trouver d'autres). Ainsi les propositions faites dans mon atelier sont également un appel à la créativité des enfants.

« Qui plaidera pour davantage de temps pour la rêverie, les batailles de polochons, les jeux dans les flaques d'eau, tous ces jeux où le corps et l'imagination trouvent leur pleine dimension dans le plaisir, le mouvement, ou, simplement, pour l'inactivité procurant le détente ? » DONNET[1]

Les propositions dans un premier temps apportés par le psychomotricien, vont ensuite être investies par les enfants et vont se les approprier. Alors, à partir des initiatives des enfants le psychomotricien va mettre du sens sur ce qui est vécu : sur les expériences sensorimotrices, sur les émotions, les peurs et parfois la douleur. C'est pourquoi la connaissance d'une lecture corporelle est essentielle. Le psychomotricien est formé à cela, grâce à trois formations : formation théorique, pratique et personnelle.

« Néanmoins, ces conditions sont à moduler selon le contexte pratique (...) et le contexte culturel (...). Il faut aussi préserver la fragilité individuelle de chaque enfant. » DONNET[2]

J'ai également précisé[3], tout au long de l'année, que chaque enfant pouvait participer à sa façon : observateur[4], 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 mon atelier. Ainsi l'enfant en confiance, sait qu'il peut refuser une proposition sans perdre l'amour de l'adulte et que notre relation n'en sera pas altérée.

---

[1] **DONNET S.,** *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 135
[2] Ibid., p. 26
[3] Ces précisions sont aussi bien destinées aux enfants qu'aux adultes présents.
[4] L'observation n'est-elle pas un préalable à l'exploration ?

3. présentation des crèches et de leur contexte

a. crèche P (Parentale)

La crèche P est un établissement d'accueil collectif à gestion parentale, où je propose l'atelier une matinée tous les quinze jours en alternance avec un atelier proposé par une danseuse contemporaine (auquel je participe également). Deux groupes sont concernés par l'atelier d'éveil sensoriel, le groupe dit des moyens et le groupe dits des grands. La crèche accueille environ 16 enfants. L'aménagement des locaux est pensé autour des besoins psychomoteurs des enfants.

b. crèche M (Municipale)

La crèche M est un établissement d'accueil collectif régulier, géré par la municipalité, qui accueille environ 70 enfants. Je propose, toutes les semaines, l'atelier d'éveil sensoriel au groupe des moyens, par petits groupes de 5 enfants. Le créneau horaire en fin de journée, la difficulté à trouver une salle appropriée et le non-investissement de l'atelier par le personnel de la crèche m'ont conforté dans l'importance d'une réflexion sur la notion de cadre.

c. crèche A (Associative)

La crèche A est un établissement multi-accueil, géré par une association. Elle comprend une crèche collective et une halte-garderie. Elle accueille environ 20 enfants. Je propose l'atelier d'éveil sensoriel au groupe des moyens et au groupe des grands, à raison de trois quart d'heures par semaine. Certains enfants du groupe des bébés, lorsqu'ils ne dorment pas rejoignent, s'ils le souhaitent, avec leur personne référente, le groupe des moyens.

Pour le groupe des grands, le cadre a été réfléchi en fonction de la dynamique particulière du groupe et de l'inscription dans celui-ci d'un enfant avec une problématique comportementale. D'une part, il a été nécessaire, de réfléchir à la limite entre le domaine de l'éveil et celui du thérapeutique. D'autre part, les propositions d'éveil sensoriel ont été orientées dans une otique favorisant la découverte des enfants entre eux et la détente.

La démarche de proposer des stimulations de manière isolée pour chaque sens, a l'avantage d'insister sur la richesse de la fonction perceptive de chaque sens, en soulignant ses spécificités. Mais cela ne veut pas dire pour autant que les autres sens sont mis en stand-by. En effet, lorsque les enfants jouent, il existe une participation simultanée et interactive des sens. La redondance des informations et les phénomènes de transferts intermodaux rendent possible une harmonisation des différents systèmes sensoriels. C'est pourquoi dans mes descriptions, il y aura parfois « irruption » d'un ou plusieurs autres sens que celui présenté.

B. REFLEXIONS : « DES SENS ET DU SENS POUR SE REPRESENTER SON CORPS »

Je vous invite à un petit voyage, dans l'espace et le temps, de l'éveil sensoriel…

Sensation

« Par les soirs bleus d'été, j'irai dans les sentiers,
Picoté par les blés, fouler l'herbe menue :
Rêveur, j'en sentirai la fraîcheur à mes pieds.
Je laisserai le vent baigner ma tête nue. (…) »

Arthur RIMBAUD[1] mars 1870

1. sensorialité tactile

« *Le plaisir tactile satisfaisant dans la petite enfance joue un rôle fondamental dans le développement ultérieur de l'individu.* » DE AJURIAGUERRA[2]

a. qu'y a-t-il dans la boîte magique ?

La « boîte magique » est un carton décoré, contenant divers objets, dont la seule entrée est un trou de la taille d'une main d'adulte, mais ce trou est masqué par un tissu.

Crèche P : Zoé (2 ans)[3] et Simon (2 ans et 2 mois)
Zoé accepte volontiers de mettre sa main dans une boîte dont elle ne connaît pas le contenu. Elle touche rapidement les objets les plus proches et en retire un de la boîte.
Simon, lui, a quelques réticences à mettre sa main dans la boîte, il le souhaite, mais il est tout de même un peu inquiet. Alors il soulève le tissu et cherche à regarder à l'intérieur.

Crèche A : Gwenola (3 ans)
Gwenola met sa main dans la boîte et accepte de découvrir, avec l'aide verbale de l'adulte, les objets qui se trouvent à l'intérieur. Elle explore la boîte dans ses moindres recoins. Je lui demande si ce qu'elle touche est dur ou mou, si c'est froid… est ce agréable ? Elle essaie alors de mettre des mots sur ses sensations. Elle garde un certain temps sa main dans la boîte pour chercher d'autres objets et n'en sort aucun.

L'intérêt de la boîte magique réside dans le fait que les enfants n'ont pas les yeux bandés ; ainsi ils explorent les objets manuellement mais ne sont par pour autant totalement privés de la vue, ce qui a cet âge peut être très angoissant. L'objectif de la proposition de la boîte magique n'est pas la reconnaissance des objets par les enfants, mais de percevoir qu'ils n'ont pas besoin de la vue pour toucher. Ici, c'est la main qui touche et en la déplaçant les enfants découvrent de nouveaux objets.

« *Toucher pour connaître* », fait appel à une fonction particulière de la peau qui s'appelle la perception haptique.

---

[1] **RIMBAUD A.,** *Œuvres complètes*, Paris, bibliothèque Lattès, 1987, p. 15
[2] **DE AJURIAGUERRA J.**, *La peau comme première relation, du toucher aux caresses,* p. 330
[3] Les âges mentionnés entre parenthèses sont ceux au moment de la proposition.

Pour découvrir les objets, on sait bien que le bébé porte à la bouche et explore tactilement par l'intermédiaire de celle-ci les objets. Mais en grandissant les sollicitations visuelles dans notre société sont si importantes qu'on en oublie presque le rôle exploratoire tactile de nos mains, mais aussi de nos pieds (lorsque l'on marche notre pied nous informe sur la qualité du sol). La vision nous permet une appréhension proche et lointaine de notre environnement, contrairement au toucher qui nous donne des informations sur notre espace proche. De plus on ne peut toucher sans être touché, le tact est un sens qui nous demande donc une certaine sécurité pour pouvoir l'accepter. La vue ne nous met pas en danger, de plus elle nous prévient des dangers. Le toucher nous informe de façon séquentielle, tandis que la vison nous permet généralement une donnée plus globale de l'objet.

Le **toucher haptique** se distingue du toucher cutané, par le fait qu'il s'agit d'une investigation exploratoire, donc active et met en jeu le système moteur. Tandis que la perception cutanée est passive, et met en jeu la couche superficielle de la peau.

« *Dans la perception haptique, aux informations cutanées s'ajoutent les informations issues de la déformation mécanique des récepteurs proprioceptifs résultant des mouvements d'exploration du système épaule-main.* »[1] GENTAZ

Lors d'un mouvement, les muscles agonistes ont une fonction motrice et les muscles antagonistes, une fonction sensorielle. Dans la vie quotidienne nous utilisons inconsciemment le toucher haptique : boutonner notre chemise, faire nos lacets, chercher nos clefs dans notre sac … sans l'utilisation du regard. Lorsque nous cherchons nos clefs nous utilisons, pour les reconnaître des autres objets, l'identification des propriétés matérielles : texture, dureté, température apparente et des propriétés géométriques : taille, forme. Pour que l'information sur les propriétés matérielles du stimulus soit pertinentes dans l'identification, la représentation des objets en mémoire doit aussi incorporer cette information pour pouvoir l'apparier au stimulus.

Ce stock mis en mémoire a été acquis au cours des expériences durant toute notre vie. Un enfant n'a pas au départ avec la main les mêmes capacités que l'adulte, il a de bonnes capacités de reconnaissance des objets avec la bouche. Mais dans notre société où le primat est au visuel et où certains enfants passent leur journée devant la télévision, comment alors leur capacité haptique va-t-elle pouvoir se développer ? D'où l'importance de prendre conscience de la nécessité de favoriser chez l'enfant le toucher comme modalité sensorielle procurant du plaisir (massage…) mais aussi comme modalité de connaissance. Cette modalité favorise la connaissance de l'environnement, mais par feed-back, ou simultanément, elle enrichit la connaissance de son propre corps.

b. et si on s'occupait de nos pieds ?

Crèche P : Martin (2 ans et 4 mois)
Lors de propositions sur l'éveil sensoriel des pieds, Martin me montre non seulement qu'il sait où sont ses pieds (ce que je demandais aux enfants) mais également qu'il connaît le mot « orteil » et ce qu'il désigne. Il a donc une bonne connaissance intellectuelle de ses pieds pour son âge mais ne trouve pas de suite, un plaisir à s'en occuper. Il choisit la plume puis la mousse pour éveiller ses pieds et préfère les découvrir seul.

[1] **HATWELL Y., STRERI A., GENTAX E.,** sous la direction de, *Toucher pour connaître, psychologie cognitive de la perception tactile manuelle,* Paris, puf, psychologie et sciences de la pensée, 2000

Découvrir son corps par la sensorialité, c'est favoriser le fait d'**être à l'écoute de soi**. Le risque du primat de l'intellectuel, est que le corps ne soit qu'un instrument parmi d'autres, un objet (dichotomie corps/esprit). L'enfant a un corps mais, surtout, il **est** un corps.

Crèche A : Tom (1 an et 5 mois)
Tom apprécie surtout de marcher sur les différents tissus et papiers. Parfois il frotte un pied sur un papier.

Tout comme les mains, les pieds renferment une grande quantité de terminaisons nerveuses qui leur confèrent une **remarquable sensibilité**, de plus le pied a une représentation importante au niveau de l'homonculus sensoriel.

Crèche A : Luc (2 ans et 9 mois)
Luc apprécie les stimulations procurées par le pinceau doux sur les pieds, mais il trouve d'autant plus agréable de jouer à peindre le mur avec les pieds. Il met le pinceau entre son gros orteil et le deuxième orteil, et peint le mur en variant les formes. Pour garder son équilibre dans cette position il s'aide de ses mains posées au sol.

« Le pied est certainement le lieu du corps qui gagne le plus à rester libre. Il n'est pas de meilleur service à rendre à l'enfant, pour le bon développement de sa voûte plantaire et pour son équilibre à venir, que de le laisser circuler pieds nus dans une pièce. »

EPSTEIN et RADIGUET[1]

Les pieds sont les fondations (à l'image de celles d'un édifice) de notre corps, ils soutiennent le poids du squelette, permettent la locomotion et amortissent efficacement les chocs. C'est par leur intermédiaire que l'enfant s'enracine dans le sol, se sent soutenu par la sol-idité de celui-ci. L'enfant sous-tenu par la Terre, mère nourricière se sent alors apte à aller de l'avant.

En effet les enfants en crèche sont à un âge où ils apprennent à marcher (la marche définitive est acquise vers 6 ans). Les pieds permettent d'appréhender la consistante et les nivelés du sol. La rencontre sous leurs pieds de différents tissus, papiers, mousse… stimule la sensibilité de la voûte plantaire par la multiplicité des sensations produites et exerce, dans certains cas, l'équilibre des enfants. De plus, cette variété de stimulations favorise l'élaboration du schéma corporel.

c. mais où est mon dos ?

Crèche A : Nina (1 an et 6 mois)
Nina est en couche et je stimule, à l'aide de différents objets, son dos. Quand je change d'objets au préalable je lui verbalise et montre le nouvel objet. Elle me signifie si elle aime ou pas cette nouvelle stimulation. Elle est présente dans les sensations que je lui propose dans le dos. A partir de cette séance Nina sera en demande de massage[2] du dos et ce avec un seul objet qui est une balle de jonglage.

[1] **EPSTEIN J., RADIGUET C.,** *L'explorateur nu*, p. 12
[2] J'utilise tout au long de cette partie le terme de massage, dans une otique de simplification sémantique. Mais il ne s'agit pas d'une technique de massage. Le médiateur ici utilisé est le toucher dans sa composante sensorielle et émotionnelle.

Crèche P : Frédéric (2 ans et 4 mois)
Frédéric me regarde masser le dos de Sylvain, avec une balle de jonglage. Puis, il me tend une balle et me dit « et moi ». Frédéric s'allonge alors sur le dos. Je lui verbalise que dans cette position je ne peux m'occuper de son dos. Je lui demande s'il souhaite que je m'occupe de son ventre. Il me répond « non ». Je lui montre alors qu'elle position il peut prendre pour que je puisse lui masser le dos.

J'ai observé, dans un premier temps, que lorsque je proposais aux enfants de leur masser le dos soit ils s'asseyaient face à moi, soit ils s'allongeaient en décubitus dorsal. Je leur expliquais alors où est leur dos et dans quelle position ils devaient se mettre s'ils voulaient que je leur masse le dos.

En effet le dos est une des régions du corps les plus difficiles à appréhender. L'enfant ne prend conscience de son dos qu'à travers des stimulations extérieures : les vêtements serrés, le contact contre le matelas, le dossier d'une chaise, une main posée …
Le dos est une vaste surface cutanée, difficilement accessible par l'enfant, aussi bien par la vue (même à l'aide d'un miroir cela reste difficile) que par le toucher. Or dans le giron maternel, la partie cutanée la plus en contact tactile avec l'utérus est le dos. Mais après la naissance le dos deviendra une des parties les moins stimulées, presque oublié.

Mais il faut également tenir compte, quant à ma première observation, que dans une position où l'enfant me présente son dos, il n'a peut-être plus le sentiment d'être en relation avec moi, car comme le dit l'expression populaire, il « me tourne le dos ». D'où la difficulté, peut-être, pour eux, au delà de la question de la connaissance topographique du dos, de me présenter leur dos, et de se présenter par le dos.

C'est notamment par l'expérience du **dialogue tonicoémotionnel** que l'enfant va percevoir une communication autre que par le regard. Evidemment, il en a fait l'expérience bien avant, mais en grandissant la vue devient si présente dans les relations sociales et le toucher est mis à distance, de sorte que l'enfant « oublie » cette communication.

Ainsi dans une relation à l'adulte, l'enfant re-découvre son dos. Les différentes qualités de pression, vitesse, l'ampleur des mouvements… en somme la richesse des stimulations proposées par l'adulte par un médiateur ou avec ses mains, invite l'enfant à percevoir son dos dans ses propriétés de taille, volume, consistance… ce qui enrichit son schéma corporel.

d. j'explore mon corps

Crèche A : Nina (1 an et 9 mois)
Nina est une enfant très discrète qui investit bien les propositions et qui peut, en dehors des temps où l'adulte lui propose des stimulations tactiles, explorer son corps. Après avoir essayé les différents objets proposés, Nina n'en choisit que certains : balle de jonglage, tissus doux, mousse, pinceaux doux (et non le rêche). Elle passe, délicatement, ces objets sur ses pieds (dessus, dessous), sur ses jambes, ses bras… Une fois, elle a posé la balle sur le tapis et s'est allongée à plat ventre dessus, en effectuant des mouvements horizontaux de va-et-vient. Ainsi elle découvre dans une nouvelle modalité la partie antérieure de son corps.

S'occuper de soi est une bonne chose pour se connaître et prendre conscience de son corps. DE AJURIAGUERRA[1] précise que les « (…) *automanipulations du corps propre, qui font partie du développement du nourrisson (...) contribuent à l'élaboration du schéma corporel* (…).»

Crèche A : Dimitri (1 an et 9 mois) Dimitri, debout, un pied levé, effleure celui-ci avec le pinceau. Dans cette position l'équilibre est difficile à garder. Il s'assoit et atteint ainsi plus facilement son pied. Son visage alors s'illumine, dévoilant le plaisir de sa découverte.

« *Tout changement postural d'attitude vient enrichir les impressions sensitivo-sensorielles, proprioceptives, du corps propre, (...).* » VAIVRE-DOURET[2]

Il est important de laisser l'enfant découvrir par lui-même les positions confortables, et économiques. J'entends par économique qui utilise le moins d'énergie musculaire. En effet, l'expérience sera d'autant plus riche pour lui qu'il est à l'origine du « résultat ». Le cerveau sélectionne les informations qui lui sont pertinentes et mémorise avant tout les expériences vécues émotionnellement. Dans cette situation, Dimitri vivait émotionnellement la difficulté dans une position debout sur un pied, de garder son équilibre, déséquilibre accentué par le fait qu'il se trouvait sur un tapis épais relativement mou. C'est seulement lorsque Dimitri sera assis que, verbalement, j'accompagnerai sa découverte. Par le **langage**, je confirme la pertinence de celle-ci.

e. quand le toucher devient sécurisant…

Crèche A : Dimitri (1 an et 8 mois) Dimitri est un enfant dynamique, qui a même un peu de mal à se poser. Il apprécie courir et sauter sur le tapis, escalader les objets, voire le corps des autres enfants. Il est peu dans une recherche de sensations tactiles inscrites dans une relation. Lors d'une séance, Dimitri entre dans la salle où sont disposés sur le tapis des balles, tissus, et divers objets qu'il connaît bien. Dimitri me tend une balle et s'allonge sur le ventre. Je lui masse alors la partie postérieure de son corps. Dimitri est immobile, repose entièrement sur le tapis et ne manifeste aucune hypertonie. Et lorsqu'il se relève, il est plus calme qu'à son habitude.

« *La tonicité est directement liée à l'affect par l'intermédiaire de la sensation, et ces trois éléments participent à la fonction « sémiotique » du système émotionnel.* » ROBERT-OUVRAY[3]

Quand l'enfant grandit, le toucher se dissocie du portage physique, mais n'en perd pas pour autant sa qualité de contenance psychique. Toucher l'autre c'est en quelque sorte « porter l'autre » vers une connaissance de lui-même et une reconnaissance en tant que sujet.

---

[1] **DE AJURIAGUERRA J.**, *La peau comme première relation, du toucher aux caresses* , p. 346
[2] **VAIVRE-DOURET L.**, *La qualité de vie du nouveau-né,* p. 95
[3] **ROBERT-OUVRAY S.,** *Intégration motrice et développement psychique*, p. 43

Crèche A : Vanessa (2 ans en janvier 2004)
Vanessa est une enfant, en apparence, peu autonome, inquiète lors des situations nouvelles où elle coupe parfois la communication (regard fixe et lointain, corps en hypertonie).
Au début, lors des propositions autour du toucher, Vanessa est observatrice. Puis pour la première fois, elle me tend une balle. Je prend la balle, elle s'allonge. Son corps est hypertonique, son regard et son visage inexpressifs. La balle roule sur son dos, le tapote, l'effleure dans un mouvement lent, rapide… mais toujours aucune expression sur son visage, son corps est toujours aussi tendu. Je me questionne alors sur le bénéfice pour elle de ces stimulations. N'ose-t-elle pas dire non, ne sent-elle pas ? Je lui verbalise mon questionnement. Souhaite-t-elle que je continue le massage ? Aucune réponse, regard absent. Ne comprend-elle pas ? J'enlève la balle qui était encore au contact de son dos. Elle s'assoit, me regarde, prend une autre balle située près d'elle et me la tend. Je lui demande si elle souhaite à nouveau que je lui masse le dos avec la balle, pour toute réponse elle s'allonge.
La semaine suivante, Vanessa s'assoit sur le tapis, tenant une balle dans sa main et m'observe masser une autre enfant. Vanessa n'explore pas seule son corps, et ne se déplace pas sur le tapis. Par contre, elle formule corporellement des demandes de massages de toute la face postérieure du corps. Son regard devient expressif, et elle esquisse même des sourires. Des sons viennent accompagner ses demandes.
A la fin février, Vanessa est la première des enfants à avoir enlevé ses chaussons et à rentrer dans la salle, alors qu'en novembre, elle n'essayait même pas. Elle se déplace sur le tapis à la recherche des objets qu'elle souhaite explorer, formule des demandes corporellement mais également verbalement. Elle ose dire « non » lorsqu'une proposition ne lui plaît pas.
Aujourd'hui, lorsque je masse Vanessa la balle roule, tapote, effleure lentement, rapidement son corps… et je sens un corps qui accepte et reçoit ces stimulations. Vanessa apprécie tout autant que je lui masse le dos avec mes mains, ce qui autorise d'autres stimulations et donc d'autres sensations, et puis surtout le dialogue tonicoémotionnel est riche d'échange…

Ecouter c'est également savoir respecter le silence.

Le **tonus** et la sensorialité sont très liés, je dirai même que le tonus est le premier support de l'intégration sensorielle. En effet, lorsque l'enfant se tend, il est moins disponible à la sensation. Ce phénomène est observé, *e.g.*, lorsqu'un enfant se cogne et se fait mal, alors il raidit tout son corps, pour se faire « *plus dur que dur* » (ROBERT-OUVRAY). Cette crispation coupe l'arrivée des influx douloureux ; il s'agit donc d'un moyen de se préserver de la douleur. Mais l'hypertonie est également un moyen de se couper de ses sensations et donc de la perception de soi. Cette non-perception de soi est, de fait, une mise à distance. Lorsque je propose des stimulations tactiles pour permettre à l'enfant une perception de son corps, cela peut-être anxiogène pour lui et donner lieu à différents types « d'annulation » de ces perceptions, telles que l'hypertonie.

« *La peau fonctionne comme une limitation périphérique.*[1]» BICK

Le corps humain a besoin d'échanges, pour cela il faut à la fois, qu'il soit ni trop perméable, ni trop imperméable. De nombreux auteurs nous rapportent que c'est principalement la peau qui a cette fonction de réguler les échanges entre le monde interne et l'environnement. Ainsi ANZIEU, parle de la peau comme d'un sac, d'un contenant. Le

[1] citée par **DE AJURIAGUERRA J.**, in *La peau comme première relation, du toucher aux caresses,* p. 330

Moi-peau est un filtre qui régule les échanges. Lorsque cette barrière n'est pas constituée alors l'enfant est sujet à des peurs, comme par exemple peur de l'intrusion. Les angoisses les plus primitives sont celles de liquéfaction. La constitution d'une enveloppe permet l'individuation, si cette « *première peau* » (BICK) fait défaillance alors on peut observer la constitution d'une deuxième peau. BICK appelle « seconde peau », une sorte de substitut à la première peau défaillante, lorsque celle-ci est mal construite. La seconde peau est alors d'ordre musculaire. On retrouve ici la notion de cuirasse musculaire décrite par REICH.

f. « chatouille moi »

Crèche A : Luc (2 ans et 9 mois)
Luc me demande ce qu'il nomme « des gratouilles », c'est-à-dire des chatouilles.

Je tiens d'abord à préciser que contrairement aux caresses, on ne peut se chatouiller soi-même.

Le jeu des chatouilles me permet d'illustrer un point sur les stimulations : la nécessaire **intentionnalité** de la réception de celles-ci par l'enfant. Si vous essayez de chatouiller une partie du corps, que vous savez sensible aux chatouilles, d'un enfant qui n'est pas dans un état de réceptivité (pour x raisons) alors vos stimulations n'auront pas l'effet escompté. L'enfant, en demande de chatouilles, est dans un état d'acceptation des stimulations et de la relation qu'elles véhiculent. Mais l'adulte doit être vigilant à ne pas arrêter soudainement les chatouilles, ni les poursuivre si l'enfant ne le souhaite plus. Dans le premier cas, l'enfant sera laissé seul face à son état d'excitation et trouvera difficilement l'apaisement. Dans le second cas, les chatouilles deviendront déplaisantes, intrusives, voire douloureuses. Pour ajuster ses propositions en fonction de l'enfant, l'adulte doit être à même d'entendre et comprendre le langage corporel et principalement tonique de l'enfant.

g. à la découverte des autres enfants

« *Par le jeu complexe où corps-objet-espace s'imbriquent, les enfants apprennent à découvrir leurs frontières réciproques et par ce va-et-vient perpétuel entre soi et autrui s'instaure progressivement une conscience plus nette de soi et de l'autre.* » DUBON et coll.[1]

Crèche P : Louise (1 an et 10 mois)
Louise explore, longuement, à l'aide du pinceau doux son visage : les joues, le front, les paupières, le pavillon des oreilles… Puis, Louise va vers les autres enfants pour en faire autant. Certains apprécient, d'autres refusent, disent « non », se raidissent, tournent la tête, se déplacent…

Les enfants prennent peu à peu conscience que leur corps n'est pas un objet. Ils vont simultanément apprendre que le corps des autres enfants n'est également pas un objet. Ainsi, on ne peut pas l'explorer à sa guise, le manipuler, le taper… Par ailleurs, la

[1] **DUBON** et coll., Evolution des échanges entre enfants au cours des deux premières années de la vie, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 1981, p. 289, cités par **ZAOUCHE-GAUDRON C.**, *Le développement social de l'enfant*, Paris, Dunod, les topos, 2002, p. 62

connaissance du corps propre et du corps de l'autre va entraîner une meilleure différenciation et une meilleure connaissance de soi et de l'autre.

En conséquence pour pouvoir partager des expériences où le corps d'un autre enfant est mis en jeu, il faut que cet enfant soit d'accord. Deux facteurs sont ainsi nécessaires pour que les enfants puissent se masser, *e.g.*, le caractère intentionnel des échanges et leur **réciprocité**. Comme nous l'avons vu dans cette illustration les enfants n'appréciant pas le contact du pinceau sur leur visage, le signifient avant tout sur un plan corporel, cependant Louise de par son jeune âge n'est pas encore à même de lire et décrypter ces messages. L'adulte est alors « médiateur » de la communication, il se fait momentanément tiers dans la relation. Les enfants découvrent ainsi peu à peu à être à l'écoute de leurs pairs et à respecter leurs choix.

De plus, dans cette illustration, Louise souhaite toucher le visage des autres enfants. Le visage est une zone corporelle délicate chez l'être humain. Par l'accompagnement de l'adulte l'enfant apprend que certaines zones sont plus délicates que d'autres. Ainsi on ne peut masser avec une balle les yeux. L'adulte **verbalise** ces expériences d'une part pour que l'enfant qui touche entende ce qu'il peut ou ne peut pas faire avec le corps de l'autre enfant, et d'autre part pour que l'enfant qui est touché se sente en sécurité car l'adulte fait attention à chaque enfant.

Crèche A : Gwenola (3 ans) et Emilie (2 ans et 7 mois)
Spontanément, elles se massent le dos, à tour de rôle, à l'aide d'une balle. Durant ce temps, elles parlent peu, uniquement pour dire ce qu'elles souhaitent de la part de l'autre.

Les massages peuvent se faire entre enfants. 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. Les contacts corporels entre enfants à l'aide d'une balle, *e.g.*, dont les mouvements sont dirigés et accompagnés du contrôle visuel, constituent de véritables explorations du corps de l'autre.

h. et le corps de l'adulte il est comment ?

Crèche P : Sylvain (2 ans et 9 mois) et Olivia (3 ans et 3 mois)
Je masse le dos de Sylvain avec une balle. Il se lève et me dit de m'allonger pour me masser. Il passe alors la balle sur tout mon dos, descend le long d'une jambe puis de l'autre. Sylvain s'assoit et tire sur un de mes pieds pour le poser sur ses jambes. Il veut le positionner d'une façon mais le pied résiste, il change alors celui-ci d'orientation et trouve une position possible pour la structure anatomique du pied.
Olivia qui jusque là observait, prend une balle et s'assoit près de mon autre pied. A son tour elle cherche une position pour mon pied et passe la balle sur le dessus, le dessous du pied, rapidement, doucement…

Le corps de l'adulte est un **modèle** pour l'enfant. Ils observent le corps de celui-ci avec tous leurs sens. Ici Sylvain voit, touche… Au niveau de mes pieds, il sent l'existence de zones dures (les os), de zones creuses (la voûte plantaire)… Il y a là une découverte de la réalité du corps, de même qu'une recherche des possibilités fonctionnelles anatomiques du pied, lorsqu'il le mobilise.

Dans cette illustration, Sylvain et Olivia investissent le corps de l'adulte pour refaire ce qu'ils ont précédemment vécu. Il y a donc une réciprocité autorisée. Ainsi l'adulte n'est ni celui qui sait, ni celui qui fait. Il est important que durant l'atelier enfants et adultes gardent leur statut d'enfants et d'adultes et que les limites soient respectées. Mais cela ne veut pas dire pour autant que l'enfant ne peut masser le corps de l'adulte. C'est le savoir-être de l'adulte qui rend possible cette réciprocité, sans que le cadre soit mis à mal. L'adulte même allongé, avec des enfants le massant, reste le garant du cadre et de la loi. Pour cela il ne doit pas tout accepter, il existe des limites et l'enfant doit les apprendre. De plus il doit s'agir d'un échange sur une courte durée car l'adulte ne peut être « monopolisé » par un seul enfant.

i. air, souffle…

Crèche A : Emmy (1 an et 9 mois) et Tom (1 an et 9 mois)
Emmy aime le ballon de baudruche qui se dégonfle. Elle met ses mains sur le ballon quand je le gonfle, puis seule tient le ballon jusqu'à ce qu'il soit totalement dégonflé. Elle sent alors sur son visage l'air sortir du ballon et ses mains se rapprocher l'une de l'autre au fur et à mesure que le ballon se dégonfle.

Tom rit aux éclats quand il entend le ballon se dégonfler. Cependant si je lui propose de prendre le ballon dans ses mains pour sentir l'air sortir du ballon, alors son visage s'obscurcit et il me dit un petit « non ». Parfois il va se réfugier dans les bras de la personne référente du groupe.

Lorsque je souffle dans le ballon celui-ci se gonfle, il grandit… Avec ma bouche j'envoie de l'air dans le ballon. Les enfants perçoivent très rapidement que c'est avec la bouche que l'on gonfle les ballons, mais, pour le plus jeunes, ils n'ont pas encore suffisamment de **souffle** pour le faire. Au moment où le ballon se dégonfle dans les mains d'un enfant, cette proposition lui procure des sensations visuelles, auditives, tactiles et proprioceptives. En effet le ballon devient de plus en plus petit et simultanément les mains se rapprochent l'une de l'autre, c'est donc un mouvement de rassemblement des membres supérieurs. L'air qui sort du ballon caresse le visage de l'enfant, tout en émettant une légère sonorité.

Les enfants apprécient également les stimulations procurées sur leur visage par l' agitation d'un drap. L'air sur leur visage procure une sensation de fraîcheur et de légèreté. Cette sensation donne une notion de volume du visage. Mais ce drap aux multiples couleurs en mouvement est aussi une sensation visuelle.

Crèche A : Luc (2 ans et 9 mois)
La première fois que Luc aperçoit une plume il court se réfugier dans un recoin de la pièce et ne veut pas en sortir en criant qu'il a peur de la sauterelle. Je lui verbalise alors que ce n'est pas une sauterelle mais une plume et que ce n'est pas un objet dangereux. Une plume, c'est doux sur notre peau et léger dans l'air. Luc s'approche, regarde la plume et accepte de la toucher. Je souffle dessus, dans une direction opposé à lui, pour lui montrer comme elle est légère. Luc alors rassuré par la « lume », comme il la nomme, trouve une grande joie à la faire voler et à découvrir son souffle. Ainsi plus il souffle fort et plus la plume va loin…

La respiration est une fonction mixte : elle dépend du système nerveux végétatif autonome, mais elle est également sous le contrôle du système volontaire. Pourtant, la

respiration semble si naturelle qu'on en oublie qu'elle est également le fruit d'un long entraînement. L'importance de la respiration est au centre des propositions de relaxation, de yoga… De plus l'arbre trachéobronchique se construit jusqu'à l'âge de 18 ans.

Mais chez le jeune enfant, il est difficile de proposer un travail de prise de conscience de la respiration. C'est pourquoi mes propositions s'axent autour de jeux avec l'air et le souffle. En soufflant sur les plumes pour les faire voler l'enfant apprend à moduler son souffle. Plus l'enfant souffle fort sur la plume et plus celle-ci s'envole haut ou loin. Et cela lui permet différencier la respiration nasale (quand il se mouche) de la respiration buccale (quand il souffle sur les plumes).

2. sensorialité vestibulaire

a. les bercements

Je propose aux enfants de s'allonger sur un drap et, avec l'aide d'un autre adulte, de les balancer. En fait, ils peuvent être assis ou allongé dans le drap.

Crèche P : Louise (1 an et 10 mois)
Louise apprécie particulièrement les bercements. Dès qu'elle me voit installer le drap, elle s'approche et s'allonge dessus. Louise est souriante, hypotonique. Elle se choisit une position qu'elle garde durant le temps des bercements

Crèche A : Sadek (2 ans et 6 mois)
Sadek se met en position fœtale et apprécie ainsi les bercements, puis il se retourne une première fois. Il découvre alors le plaisir de nouvelles sensations : le plaisir de bouger dans un drap qui se balance de droite à gauche et de haut en bas. Très en confiance, il passe du dos sur le ventre, change d'orientation (alors que sa tête était proche de moi, j'ai alors ses pieds de mon côté), s'assoit, se couche de nouveau…

Les draps permettent de faire sentir un vrai **rassemblement** en donnant une sensation tactile globale. Ainsi l'enfant sent le **volume** de son corps. La majorité des enfants s'allongent sur le drap et durant tout le temps des bercements sont immobiles, j'ai pu observer certains enfants se mettre en position fœtale. Les bercements sont alors pour eux source de détente. Cette **détente** se manifeste par une baisse du tonus de fond. L'enfant est, alors, dans des sensations agréables, qui rappellent celles du fœtus dans le ventre maternel. Ils se sentent soutenus, portés par le drap que deux adultes tiennent. Il est toutefois à noter que lors de la première expérience l'enfant cherche le regard de l'adulte qui est face à lui, c'est lorsqu'il sentira la « présence » des adultes dans le drap qu'il ne cherchera plus ce regard pour se rassurer.

Cette sécurité peut donner envie à certains enfants de bouger dans le drap et, ainsi, de sentir leur corps en mouvement dans un drap en mouvement. Les **systèmes vestibulaires et proprioceptifs** s'enrichissent par cette nouvelle expérience.

Les travaux d'auteurs comme ANZIEU, BULLINGER, HAAG nous exposent l'importance fondamentale pour l'être humain de se construire une **enveloppe**. Ainsi, HAAG décrit les gestes d'auto-enveloppement que fait le bébé lors des premiers mois, et qui signent selon elle un travail relatif à la construction d'une identité.

Dans cette proposition, l'adulte doit être vigilant à la façon dont se lève l'enfant. En effet certains enfants se lève brusquement, la tête la première, en tirant sur le cou, et parfois ne s'aident pas de leurs mains. Dans ce mouvement le corps est en tension, en hypertonie. L'adulte veille à guider l'enfant vers un relevé économique et naturel pour l'anatomie du corps humain, c'est-à-dire en utilisant les schèmes d'enroulement/déroulement. C'est ainsi permettre à l'enfant de vivre son corps dans une dimension autre que celle de la tension et de l'effort musculaire. L'enfant peu à peu se représente son corps comme source de sensations agréables et non de sensations déplaisantes et fatigantes.

b. le gros ballon

A la crèche A, le ballon est entièrement gonflé, et a un diamètre de 50 centimètres.

Crèche A : Lili (1 an et 10 mois)
Lili est une petite fille dynamique et toujours souriante. Dans l'atelier d'éveil sensoriel Lili est avide de découverte, elle se déplace sur tous les tapis, à la recherche de nouveaux objets qu'elle expérimente.
Sur le gros ballon Lili, que je tiens par le centre, est en confiance et apprécie aussi bien les mouvements dynamiques que les mouvements de bercements et de détente.

Cette proposition, où l'enfant est couché sur le ventre et roule d'avant en arrière, aide à la prise de conscience de toute la partie antérieure du corps. Le ballon est de faible diamètre, ainsi si l'enfant souhaite s'allonger sur le dos, il faut alors être vigilant à ce que sa tête repose sur le ballon et que les cervicales ne soient pas en hyperextension. D'une part cette position est désagréable, voire douloureuse et d'autre part il y a ainsi une « déconnection » entre sa tête et le reste de son corps ; ce qui lui procure une sensation de « cassure » et non d'unité.

A la crèche P, le ballon a un diamètre de 1.20 mètres et n'est que partiellement gonflé.

Crèche P : Judith (2 ans et 9 mois)
Judith souhaite s'allonger sur le ventre, le ballon épouse alors sa forme. Durant le temps où elle est sur le ballon, elle ne bouge pas. Elle est détendue et à certains moments, ferme les yeux.

L'enfant perçoit le **volume** de son corps par comparaison au volume du ballon. Dans cette proposition où le ballon est volumineux et peu gonflé, l'enfant est sollicité à vivre son corps **globalement**, à s'y abandonner, à s'y rouler… retrouvant un contact « fusionnel » accompagné de bercements. Avec mon corps, je crée des pressions qui sont amplifiées par le ballon peu gonflé et ces pressions sont renvoyées au corps de l'enfant. Les pressions légères et symétriques par rapport au corps de l'enfant susciteront une sensation de bercements ; des pressions saccadées, plus rapides et « désordonnées » inciteront l'enfant à être dans une sensation dynamisante.

Des jeux de maîtrise de **l'équilibre** peuvent également surgir. En effet, le gros ballon stimule les réactions d'équilibration : lorsque l'enfant s'assied ou se couche, lorsqu'il se déplace tout en restant sur le ballon…

3. sensorialité auditive

a. quand le bruit est là, le silence n'est plus…

Crèche P : fort…Chut !… fort …. Chut !
Après un temps de découverte individuelle des ballons sonores, je propose un jeu collectif aux enfants. Chaque enfant choisit un ballon, puis je ponctue le jeu de temps alternés : fort/silence. Aussi bien les enfants du groupe des grands que des moyens comprennent et prennent plaisir à ce jeu.

L'intérêt des ballons de baudruche, en apparence semblables, mais qui contiennent différents objets, est la gamme de sonorités produites. Les enfants aiment secouer chaque ballon et deviner ce qu'il y a à l'intérieur. Ils reconnaissent très facilement les ballons contenants de l'eau et manifestent d'ailleurs un très grand intérêt sonore et tactile à leur égard. Outre l'aspect auditif, les ballons de baudruche offrent des impressions sensorielles variées grâce à leur légèreté ou leur consistance, leur volume, leur couleur…

Il est essentiel que soit laissé à l'enfant le temps de découvrir par lui-même les différentes sonorités et les gestes modulant ces sonorités. L'enfant doit être **acteur** du geste sonore, pour pouvoir réellement l'intégrer. Le son aide à développer le geste qui le produit : c'est un prolongement du corps dans l'espace.

Dans ce jeu, le son devient médiateur d'une communication où les enfants, dans un premier temps par mon intermédiaire, trouve un accord sonore entre eux. Tandis que lors de la découverte individuelle des ballons sonores, chaque enfant crée son bruit, souvent le plus de bruit possible.

Il est arrivé à plusieurs reprises qu'un ballon explose, certains enfants ont peur de l'interruption d'un bruit fort et inconnu. Il est alors important de mettre des **mots** sur le vécu des enfants et d'expliquer l'origine du bruit. Expliquer verbalement mais également mimer la scène. Ainsi je propose à nouveau des perceptions pour enrichir la représentation d'un ballon qui explose. Cette représentation, qui **s'ancre dans le réel** de la situation et non dans l'imaginaire inquiétant, permet à l'enfant de reconnaître, lorsque cette situation se présente à nouveau, le son du ballon qui éclate et d'en avoir moins peur.

Dans notre société, le bruit est considéré comme une pollution au même titre que le gaz carbonique des pots d'échappements ; seules les sonorités allant vers la musique sont considérées comme sensations agréables. En crèche, mais à la maison également, il est souvent demandé, aux enfants, de ne pas crier, de ne pas faire trop de bruit… Or AUCOUTURIER nous précise qu'« *avant de pouvoir maîtriser le bruit, il faut pouvoir le libérer, le déculpabiliser*… ». L'enfant a besoin d'explorer son corps dans toutes les modalités sensorielles et motrices. Ainsi l'enfant apprécie de produire du son, son qui souvent donne une consistance particulière à des jeux tel que taper sur une table…, mais aussi crier dans une boîte…

b. notre corps cet instrument merveilleux… peut-il faire de la musique ?

Crèche A : Sophie (2 ans et 7 mois)
Sophie est très attentive à ce que je propose et reproduit dans un premier temps exactement ce que je fais. Puis, elle découvre par elle-même d'autres possibilités. Ainsi elle explore différents sons qu'elle peut produire avec ses mains, ses pieds, sa langue…
Avec la bouche elle expérimente, avec moi, les possibilités de créer différentes tonalités, dont des bruits proches de ceux des animaux. Sophie apprécie beaucoup la grenouille et tente de l'imiter.

Crèche P : Justine (2 ans et 4 mois)
Je propose aux enfants d'approcher le ballon de baudruche contre leur bouche et de chanter dessus, en disposant leurs mains de façon à sentir les vibrations. Justine accepte, dans un premier temps, de mettre ses mains sur mon ballon pour sentir, avec ses mains, les vibrations produites par ma voix. Dans un deuxième temps, elle essaie de chanter et de sentir les vibrations qu'elle produit.

Dans ces illustrations, nous voyons que tout le corps de l'enfant est mis en jeu. Je leur propose de le percevoir, ainsi que la musique, d'une façon inhabituelle. Il n'est pas nécessaire d'avoir des instruments de musique pour jouer avec les sons. Se détacher d'une seule conception de son corps, permet d'être dans le registre de la **créativité**, et donc de l'adaptabilité corporelle.

Le son participe aux émotions, aux rythmes, à l'équilibre et à la coordination des mouvements. Frapper dans ses mains, en produisant plusieurs sonorités, demande de pouvoir coordonner et moduler ses gestes. Claquer sa langue contre le palais permet de prendre conscience de la mobilité de la langue et de la dureté du palais. En position assise, taper simultanément et alternativement des pieds contre le sol, entraîne une recherche d'équilibre…

c. mais d'où vient le son ?

Je propose aux enfants, chacun à leur tour, de venir s'asseoir sur une chaise et d'attraper des clefs, les yeux fermés, en s'aidant du tintement de celles-ci pour les localiser. Je n'utilise pas un bandeau pour leur cacher les yeux, ainsi à tout moment ils peuvent les ouvrir. Ce qui leur favorise également de la prise de conscience du rôle des paupières.

Crèche P : Sandra (2 ans)
Sandra est très enthousiaste à l'idée de participer à ce jeux. La première fois qu'elle s'assoit et ferme les yeux, j'observe une hypertonie des paupières et des membres supérieurs. Mais rapidement cette hypertonie s'estompera. Sandra n'ouvre pas les yeux avant d'avoir entendu le son des clefs. Elle entend le son, ouvre les yeux et alors cherche du regard les clefs. Mais j'ai pu observer que sa tête s'orientait souvent dans la bonne direction. Parfois Sandra tourne la tête d'un côté et ne voyant pas les clefs, marque sur son visage une expression étonnée, elle cherche alors intriguée où sont les clefs.

Le **référentiel** pour la localisation du son est le **corps** (ici immobile). Les enfants progressent très rapidement pour repérer l'origine spatiale du son. J'ai pu observer qu'il

était plus facile pour eux de localiser un son proche d'eux et provenant soit de la droite, soit de la gauche ; tandis qu'il est plus difficile pour eux de localiser un son provenant de dessous la chaise.

Le schéma corporel s'élabore en étroite relation avec la construction spatiale, qui est permise par la vue mais également par l'audition. C'est d'ailleurs grâce à l'audition que le nourrisson continue à être en relation avec sa mère quand celle-ci s'éloigne.

La structuration spatiale est la prise de conscience de la situation de son propre corps dans l'environnement, la prise de conscience de la situation des objets entre eux et la possibilité pour l'enfant de s'organiser face au monde qui l'entoure, d'organiser les choses entre elles, de les placer, de les faire bouger. La structuration spatiale fait intervenir les notions de corps, espace et temps.

d. « enveloppe sonore »...

Le volume de la musique, mise en fond sonore, donne un repère aux enfants quant au volume de leurs propres voix.

« Les sons peuvent nous apaiser, mais ils peuvent aussi nous dynamiser. » AUCHER [1]

Ainsi la musique jazz, *e.g.*, dynamise les enfants, tandis que les fonds sonores avec des bruits de vague, de flûte de pan... détendent les enfants (mais aussi le personnel !). Les changements s'opèrent, principalement, au niveau du tonus et du mouvement des enfants. Les musiques douces, sont un support à la détente des enfants. De plus le fond sonore permet de « s'isoler » des bruits extérieurs et du son parvenant des salles voisines, ce qui permet d'amplifier le fait que cet atelier s'inscrive dans un espace et un temps donnés.

4. sensorialité olfactive

a. avec quoi on sent ?

Crèche P : Frédéric (2 ans et 6 mois)
Frédéric, assis dans le cercle, attend patiemment son tour. Il prend le temps de sentir toutes les odeurs proposées. Il approche son nez de la source olfactive et inspire profondément. Il cherche à reconnaître l'odeur sentie ou à la décrire. Ainsi il répond à mes questions : est ce que ça sent fort, ça pique le nez, c'est doux… ?

Avec quoi on sent ? Vous allez, me répondre « le nez », mais pour certains, ce n'est pas si évident. En effet, certains sentent en mettant un œil sur la source olfactive, d'autres ouvrent la bouche. Il est vrai qu'odorat et goût sont très liés, de plus une odeur peut être « alléchante » et ainsi donner envie à l'enfant de goûter.

Les propositions olfactives permettent à l'enfant une prise de conscience de la respiration nasale, avec les deux temps forts, celui de l'inspiration et celui de l'expiration.

[1] **AUCHER M.L.** , Les maternités chantantes, in *L'Aube des sens*, p. 187

b. le pouvoir des odeurs…

Crèche M : Fleur (1 an et 7 mois), Nicolas (1 an et 9 mois), Matthieu (1 an et 9 mois)
Tous les trois entrent dans la salle, s'assoient et je leur explique qu'aujourd'hui nous allons jouer avec les odeurs. Dès la première proposition, tous trois trouvent un intérêt à sentir. Ils regardent les différentes propositions et souhaitent toutes les expérimenter. Ils préfèrent les stimulations qui sont contenues dans des flacons, à des stimulations qu'ils peuvent découvrir seul comme des fleurs, plantes aromatiques.

L'odorat doit beaucoup aux stimulations présentes dans l'air ambiant. Or dans la crèche M, la cuisine est au sous-sol et les odeurs ne parviennent pas aux enfants. De plus, les jeux conçus pour les enfants sont dépourvus d'odeurs, si ce n'est celle du plastique ou des produits d'entretiens pour les désinfecter. Ainsi l'odeur, qui est la plus présente dans la crèche M, est celle s'échappant des couches des enfants, que le personnel s'active à renifler pour déterminer l'enfant à changer.

« *Plus encore que dans un « silence olfactif » (selon la célèbre expression d'Alain Corbin), nous vivons en fait dans une société de contrôle total des odeurs, dans laquelle il importe avant tout de leur substituer des fragrances plus conformes aux cadres culturels et moraux dans lesquels nous souhaitons nous sentir, et nous sentir bien*. »

Les enfants ont, pour la majorité, dans les trois crèches, appréciés de jouer avec les odeurs. J'ai pu constater le caractère extrême de celles-ci : les enfants sont soit dans une acceptation soit dans un rejet de toutes propositions. Les propositions olfactives ont un retentissement au niveau tonique, ainsi par l'observation du tonus de fond de l'enfant, je peux savoir s'il apprécie ou non l'odeur.

5. sensorialité gustative

a. « Cache ta langue ! », mais non, jouons avec elle…

Crèche A : Henri (2 ans et 5 mois)
Henri est un enfant qui lors des repas est très sélectif et ne veut pas goûter ce qu'il a dans l'assiette quand il ne connaît pas. Lors de l'atelier, Henri est ravi de goûter à toutes mes propositions. Il redemande celles qu'il a appréciées. Il est alors le seul enfant du groupe a avoir expérimenté tous les aliments. Il sait où se trouve sa langue. Quand il goûte le citron, il dit « ça pique ». Il cherche à trouver le nom des aliments qu'il a dans la bouche.

Ces propositions permettent aux enfants de découvrir que la langue n'est pas seulement un organe qu'ils doivent laisser dans leur bouche (ce n'est pas poli de tirer la langue). La langue est utile et nous permet de reconnaître ce que l'on mange et de trouver plaisir à manger. Les sensations gustatives sont en lien étroit avec l'odorat. Ainsi certains enfants, ne reconnaissant pas un aliment au goût, le reconnaissent à l'odorat et inversement. Il existe quatre saveurs primaires, mais les enfants en connaissent une seule d'un point de vue sémantique, l'acide, qu'ils expriment sous la forme de l'expression : « ça pique ».

b. pourquoi tu dis « beurk » ?

Crèche P : Sylvain (2 ans et 8 mois)
Sylvain goûte les aliments en fonction des autres enfants. Si un enfant dit qu'il n'aime pas cet aliment ou fait la grimace, Sylvain refuse de goûter. Je lui verbalise alors que nous n'avons pas tous les mêmes goûts. Ainsi même si le citron pique sur la langue de tout le monde, certains enfants apprécient cette sensation, d'autres pas. Je lui fais remarquer que Frédéric n'aime pas la sauce tomate, mais que Simon lui l'aime.

« *L'expérience sensible n'est pas une expérience commune. La perception contient l'illusion de sa propre unité, celle d'une « réalité » par tout un chacun partagé.* »

ANDRE[1]

Par la comparaison de leurs expériences avec les expériences sensorielles de leurs pairs, les enfants, accompagnés par l'adulte, prennent peu à peu conscience de leurs **singularités**. En effet tous les enfants n'ont pas les mêmes goûts. Si lors d'une proposition de jouer avec un loto des animaux, il n'y a qu'une réponse possible, il n'en est pas de même pour les expériences sensorielles. L'enfant apprend donc à se sentir à la fois identique et différent des autres enfants.

6. sensorialité visuelle

a. c'est tout noir… oh, une lumière…

Crèche P : Vanessa (2 ans et 3 mois)
Vanessa entre dans la pièce, qui pour la première fois est dans la semi-obscurité. Vanessa et les autres enfants s'assoient, un peu intrigués : que va-t-on faire ? Oh, une lumière, oui regardez, là, sur le mur. Oh, mais elle bouge, elle est maintenant sur le plafond, et la voilà sur le tapis, cette coquine est sur le pied de Tom…
Vanessa suit du regard la lumière, elle la montre même du doigt… Quand la lumière est sur le tapis, proche d'elle, elle essaie de l'attraper… Mais la lumière est de nouveau sur le mur… « partie la lumière » dit alors Vanessa. Son visage s'illumine à la mesure de sa joie à suivre des yeux cette lumière qui a décidée de danser dans toute la pièce, même derrière le dos des enfants, il faut alors se retourner…

Jouer dans l'obscurité nécessite que les enfants soient en confiance. La perte des repères visuels chez le jeune enfant n'est pas toujours évidente, mais dans un cadre sécurisant les enfants trouvent plaisir à jouer avec les lumières. Cette proposition favorise la poursuite oculaire et la concentration.

b. comment faire danser ma lumière ?

Suite à la proposition précédente, je propose aux enfants, de faire danser leur lumière.

Crèche P : Vanessa (2 ans et 3 mois)
Vanessa reste un petit temps, avec la lampe dans les mains, sans oser bouger ou sans savoir comment faire pour que sa lumière danse. Je lui propose alors de le faire ensemble,

[1] **ANDRE**, Introduction, La vie sensorielle, in *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens,* p. 17

elle accepte. Je m'assoie près d'elle et tient, avec elle, la lampe. Ensemble nous montons le bras, le descendons, faisons des cercles… Conjointement aux mouvements, je verbalise les gestes, et le « résultat » pour la lumière qui danse, tantôt sur le plafond, tantôt sur le tapis…

Tous les enfants, dans un premier temps, ne savent pas trop comment faire avec la lampe, de plus ils regardent la source (et ferment brutalement les yeux) et non la lumière projetée. Ce qui est tout à fait normal à cet âge. Cette proposition favorise les transferts intermodaux entre proprioception et vue. Après quelques essais les enfants comprennent vite le principe pour faire danser leur lumière.

c. c'est quoi cette « tâche » noire ?

Crèche P : Sophie (2 ans et 8 mois)
Sophie regarde avec intérêt la « tâche » noire qui se projette sur le drap. « C'est une main ». Il s'agit de l'ombre de ma main, qui grandit, bouge, se transforme… J'invite ensuite les enfants qui le souhaitent à venir derrière le drap pour jouer avec leur ombre. Sophie, comprend qu'il faut mettre sa main devant la source lumineuse pour que son ombre se projette sur le drap. Elle a tendance à vouloir toucher le drap. Elle accepte de déplacer sa main pour faire un « spectacle » aux autres enfants.

La reconnaissance de son ombre par l'enfant, met en jeu les mêmes processus que dans le cadre de la reconnaissance dans le miroir. Dans cette proposition, il s'agissait juste de jouer avec des ombres, avant tout pour le plaisir des yeux. Car la reconnaissance de son ombre par l'enfant est plus tardive que pour le miroir.

« (…) *aux impressions proprioceptives est lié le sentiment d'être soi-même et par suite celui de la réalité ; aux images visuelles est lié de lui d'un ordre objectif entre les choses et de leur coexistence.* (…) *Toute activité normale postule donc une étroite liaison entre les domaines kinesthésique et visuel.* »

7. interactions sensorielles

a. quand la rencontre n'a pas lieu…

Crèche B : le personnel de la crèche B, n'a pas investit l'atelier que j'ai proposé aux enfants de la section des moyens. Seule l'une d'entre elles est venue une fois. Le reste du temps aucune référente des enfants n'est présente, la seule chose qui les préoccupe, est de savoir le nombre d'enfants que j'ai avec moi. Toutes les semaines, je propose au personnel présent de venir à l'atelier, mais pour divers prétextes elles ne peuvent pas. Mais je leur dit alors que je ne peux être seule dans la salle avec cinq enfants, elles demandent à la stagiaire, une des nombreuses qui n'est là que pour quelques jours, de m'accompagner : « ça enrichira ton stage » lui disent-elles en me présentant comme psychomotricienne ! Pour elles, les enfants sont contents de venir avec moi, donc elles sont rassurées sur le fait de les laisser seul.

Les enfants, pour elles, contents de venir jouer avec moi, sont, de mon point de vue des enfants en quête d'adultes les considérant. En effet, il me semble que dans cette section, le risque est que les enfants ne soient pas considérés comme des sujets à part

entière et que leur corps ne soient investit que lors des soins. En dehors des temps de soins, les enfants sont laissés à leurs activités sans regard bienveillant (à l'exception d'une ou deux personnes, peut-être).

Dans mon atelier, après avoir changé de salle, car c'était une zone de passage, à l'heure où certains parents arrivent, les enfants ont pu trouvé un repère, dans un espace matérialisé par un tapis, dans leur salle de repos. Etant peu présente dans la crèche, et encore plus sur cette section j'ai eu besoin d'un certain temps pour apprendre les prénoms, or le personnel ne me facilita pas la tâche en m'emmenant parfois à bout de bras certains enfants, et repartant sans m'avoir dit leur prénom, alors même que c'était la première que je les voyais. A l'exception d'une petite fille, les autres enfants oscillent entre des comportements, dans mon atelier, allant de la crainte de toutes ou du moins nombres de propositions, à des comportements de quête sans fin, d'exploration de tout, mais sans vraiment rien explorer, car il s'agit plus de manipulations incessantes que de présence dans leurs sensations.

« *En effet, si nous existons dans un bain de stimulations sensorielles, celles-ci ne prennent sens que si elles sont investies*. » THOMPSON[1]

Mais pour qu'elles prennent sens pour les enfants, encore faudrait-il qu'elles prennent sens pour les adultes. Or le personnel, n'a, *a priori*, pas trouver d'intérêt à l'atelier d'éveil sensoriel, que j'ai proposé cette année.

b. quand les adultes explorent…

Crèche P : Je propose aux enfants de venir s'allonger sur le gros ballon, je les accompagne dans cette découverte. Puis j'invite les professionnels de la crèche à en faire autant, toutes acceptent l'invitation. Certaines apprécient, d'autres ont besoin d'un petit temps pour se rassurer et profiter des sensations agréables procurées par le gros ballon. Les enfants regardent les adultes, ils observent alors que pour les adultes aussi mes propositions sont intéressantes et agréables.

Je souhaite au travers de cette illustration, montrer l'importance de la présence mais aussi de l'expérimentation des propositions par les adultes. Ce qui par ma formation de psychomotricienne est une évidence, puisque elle est soutenue par un trépied : formation **théorique**, formation **pratique** et formation **personnelle**. Si l'une d'entre elles manque alors le trépied est « bancal ».

Dans cette situation d'exploration de sensations à l'aide du gros ballon, les professionnels travaillant en crèche, ont généralement l'habitude de tenir les enfants par les pieds, ce qui n'est pas sécurisant. En expérimentant la situation, elles prennent conscience de l'importance de tenir l'enfant par le centre, au niveau des hanches et non par les pieds. Et elles le comprendront, ainsi, d'autant mieux que si je leur avais juste précisé verbalement.

[1] **THOMPSON C.,** Destins de la sensation, in *La vie sensorielle* p. 106

c. quand la rencontre a lieue…

Crèche A : Emmy (1 an et 8 mois)
Emmy est une jeune fille qui apprécie le massage du dos avec une balle, elle est demandeuse de temps très conséquent. Mais comme je suis présente pour tous les enfants du groupe, je partage mon temps avec les autres enfants. Lorsque j'arrête de lui masser le dos, elle va alors avec une balle demander à la personne référente du groupe de la masser. C'est avec plaisir que cette personne accepte et s'ensuit un temps d'échange entre elles, dans une modalité autre que celle du quotidien.

« *C'est alors que l'enfant commence à se voir en autrui, et il s'y retrouve d'autant plus facilement qu'il y projette quelque chose de lui-même.* (…) *C'est ainsi qu'il se sent devenir homme par le double reflet de soi en autrui et d'autrui dans sa propre personne*. » WALLON[1]

Durant l'atelier d'éveil sensoriel, les professionnelles de la crèche découvrent une autre facette de l'enfant. Elles sont invitées à poser un **nouveau regard** sur l'enfant et sur le **corps** de celui-ci. Comme nous le voyons dans cette illustration, la personne référente a d'abord été un temps dans l'observation, et c'est Emmy qui a formulé une demande à son égard. La position d'observation, j'entends ici le fait d'être à l'écoute des enfants dans un ici et maintenant, permet que la rencontre ait lieue. Si l'adulte est présent « topographiquement » dans la salle, mais n'est ni disponible d'un point psychique, ni d'un point de vue corporel alors cette rencontre n'aura pas lieue.

Ce temps d'observation, comme le précise AUCOUTURIER, permet un ajustement aux besoins de l'enfant. Les professionnelles ne sont pas dans le faire pour faire, comme lors des soins par exemple, ni dans une surveillance bienveillante des enfants, tout en étant occupé à autre chose (remplir les cahiers…). Je ne dis pas que les professionnelles ne sont pas attentives aux besoins de l'enfant dans le quotidien, je dis qu'elles sont prises, et souvent à leur insu, dans les nombreuses tâches qui leur incombent en plus d'accueillir les enfants. De plus, nous savons bien l'importance de théoriser sa pratique, ce qui en crèche est rarement permis aux professionnelles, tout comme elles n'ont pas de temps de régulation où elles peuvent réfléchir aux situations délicates rencontrées.

Renouer avec sa sensorialité, dans un *hic et nunc*, autorise l'adulte à être plus présent à lui-même et à l'enfant. 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. Dans cette illustration, il s'agit plus de réfléchir aux **représentations** que les adultes ont du corps de l'enfant et les conséquences sur leur investissement de celui-ci. Ces représentations sont, d'une part collectives et empreintes de culture et de références sociales, et d'autre part sont individuelles, chaque adulte ayant ses propres représentations en fonction de son histoire personnelle.

« *Etre heureux, c'est se savoir beau dans le regard des autres.* » JACQUARD[2]

---

[1] **WALLON H.,** Kinesthésie et image visuelle du corps propre chez l'enfant, p. 69
[2] **JACQUARD A.**, *L'équation du nénuphar, les plaisirs de la science*, Paris, Calmann-Lévy, le livre de poche, 1998, p.28

8. et après ?

a. quand l'investissement perdure dans le quotidien….

Crèche P : En plus d'investir les propositions lors de ma présence, les professionnelles de la crèche se sont appropriées certaines des propositions et les réinvestissent au quotidien. Aussi l'EJE (éducatrice jeunes enfants) a prévu de constituer une mallette sensorielle pour continuer l'atelier les années à venir.

La simplicité des propositions et la non nécessité d'un investissement financier conséquent simplifie la possibilité pour les professionnelles de les réinvestir. De plus, l'utilisation d'un médiateur comme une balle pour les massages, illustre aux professionnelles qu'il n'y a pas besoin de techniques pour être dans le plaisir de la relation par le toucher. Il sera alors d'autant plus facile de **réinvestir** ces propositions en dehors des temps où je suis présente. Et l'adulte sent le bénéfice d'un tel contact lorsque les enfants lui massent le dos. En effet, dans cet atelier les propositions ne sont pas de l'ordre de techniques, mais de l'ordre du « **bon sens** ». Au-delà de l'investissement des propositions, l'adulte inconsciemment renoue avec sa propre sensorialité et ainsi est plus attentif dans le quotidien à sa façon d'être.

Pour les enfants, l'investissement perdure également dans leur quotidien à la crèche mais aussi à la maison. Ainsi il m'a été rapporté, par des parents, que leurs enfants avaient repris certains propositions. Si, au mois d'octobre, les enfants qui prenaient une balle la lançaient, aujourd'hui ils en connaissent une autre utilisation, et il en va de même pour d'autres objets. Mais les enfants ont surtout « pris conscience » que leur corps leur « appartient » et qu'il permet une créativité sans fin.

b. quand les enfants s'approprient leur corps….

Crèche A : Henri (2 ans et 1 mois)
Lors de la deuxième séance d'éveil sensoriel des pieds, Henri enlève de lui-même ses chaussettes (habituellement il attend que l'adulte s'occupe de lui) et frotte différents tissus et papiers sous ses pieds. Son visage concentré et son attitude corporelle manifestent son attention dans les sensations procurées par les différentes matières.

« *L'attention ne renvoie en rien, en effet, à une absorption passive des stimulus externes. Il s'agit au contraire d'aller au devant des impressions des sens* (…). » GOLSE[1]

Comme nous l'avons vu, d'un point de vue théorique, la perception est avant tout un phénomène sélectif. Je vous ai également présenté, dans l'illustration de Vanessa, l'hypertonie comme mécanisme de défense ; il s'agit alors de la protection contre les perceptions. Dans l'illustration ci dessus, Henri va au devant des perceptions. Il n'est pas dépendant de l'adulte. Il vit son corps comme source d'explorations sensorielles. Corps que les enfants apprennent au fil des expériences à différencier du monde des objets. En effet, frotter un tissu contre un mur, ne « renvoie » pas les mêmes sensations que frotter ce même tissu sur son pied.

[1] **GOLSE B. ,** Le bébé à l'épreuve des sens, *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, p. 25

Crèche A : Emilie (2 ans et 6 mois)
Dans un premier temps, Emilie s'allonge sur le ventre, je lui masse alors le dos. Puis elle se retourne et se retrouve en décubitus dorsal. La balle effleure alors la partie antérieure de son corps.

Crèche P : Sylvain (2 ans et 10 mois)
Sylvain me dit : « c'est bon », en se relevant, lorsqu'il souhaite que j'arrête le massage du dos.

La découverte du corps passe non seulement par les expériences perceptivomotrices mais aussi par les désirs, les plaisirs éprouvés…

C'est mon corps, il m'appartient ; ou plutôt mon corps, c'est moi. Aujourd'hui je suis dépendant de l'adulte pour manger, pour les soins… mais c'est mon corps alors si l'adulte fait quelque chose qui m'est désagréable ou qui me fait mal, j'ai le droit de ne pas accepter et de l'exprimer.

L'adulte doit comprendre que si l'enfant dit non ce n'est pas non à la relation, mais non dans l'instant présent. Toutefois, l'enfant ne s'approprie pas son corps, seulement en disant non, mais également en étant présent dans ses sensations et en cherchant à l'explorer, le découvrir dans sa richesse sensorielle et créatrice. Les professionnelles sont présentes pour accueillir l'enfant, et donc l'accueillir dans sa singularité corporelle et psychique, culturelle et familiale… L'enfant est déjà un être humain, certes en construction, mais dès sa conception il sait, généralement, ce qui est bon pour lui.

Pour **se représenter son corps**, il a besoin, d'une part de se l'approprier et d'autre part, d'être dans une démarche exploratrice de son corps. La personne adulte est là pour accompagner l'enfant, mettre du **sens** sur ses **sensations** pour qu'elles deviennent perceptions et ainsi, peu à peu permettre à l'enfant de se construire des représentations de son corps.

Etre dépendant ou être autonome ? Etre dépendant, signifie que sans l'adulte l'enfant ne peut pas. Etre autonome, veut dire, qu'aujourd'hui, l'enfant sait qu'il a besoin de l'adulte pour l'aider, dans certaines circonstances, mais cet adulte ne va pas faire à sa place, il va l'accompagner dans ses explorations et lui permettre de découvrir de nouvelles choses.

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.

C. EN GUISE DE SYNTHESE

A l'aide des différentes illustrations, j'ai souhaité mettre en évidence l'importance de la sensorialité dans l'élaboration des représentations du corps, mais aussi les conditions nécessaires à cet apport.

a. sensorialité et développement psychomoteur

« (…) *il lui* [l'enfant] *faut d'abord observer par tous ses sens, le monde qui l'entoure avant de pouvoir y mettre du sens et être capable de s'y repérer.* » GOLSE[1]

Les expériences sensorielles, dès le début de la vie, confèrent à l'enfant l'intuition, puis le sentiment d'exister[2]. L'être humain ne se pense pas vivant, mais il se **sent** vivant.

Pour que le développement psychomoteur de l'enfant soit harmonieux, il est nécessaire que l'enfant se « **sente bien** » et qu'il éprouve du plaisir. Le choix d'un comportement, en réponse à une stimulation donnée, est fonction de la note hédonique associée à celle-ci. Ainsi une note positive entraîne un comportement de recherche et d'entretien de la stimulation, tandis qu'une note négative conduit à un comportement d'évitement.

L'expérience va retentir sur la maturation et la favoriser ; à l'inverse, le défaut d'expérience peut la retarder. Au niveau cutané, *e.g.*, les régions, les plus sensibles et qui ont la plus grande représentation corticale, ont les champs récepteurs les plus petits et les récepteurs les plus nombreux par unité de surface cutanée. Et il semble qu'un usage intensif d'un segment ou plusieurs du corps entraîne une augmentation de sa ou ses représentations corticales au niveau des aires somesthésiques.

b. sensorialité et représentations du corps

« Avant d'être pensé, le monde qui nous entoure est vu, senti, entendu, ***charnellement vécu****.»* HARRUS-REVIDI[3]

Pour PIAGET, l'action des enfants sur et dans leur environnement leur permet en retour d'obtenir des informations qui alimentent les schèmes d'action. Et ce, à des fins d'organisation et donc d'une plus grande intelligence de leur environnement. LESAGE précise que « l*e schéma corporel et le mouvement du corps jouent un rôle privilégié dans le repérage et dans la possibilité de sentir le monde (...).* »[4]

Sentir… se sentir vivre… sentir son corps… sentir ses actions sur l'environnement… prendre conscience de ses sensations… mettre du sens… se représenter…

L'être humain n'aime pas le vide psychique, ainsi lorsqu'il n'a pas de connaissance objective dans un domaine, il « crée » des croyances ou des fantasmes.

---

[1] **GOLSE B. ,** Le bébé à l'épreuve des sens, *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, p. 33

[2] Chez l'adulte, la non-sensation est une « sensation » très angoissante, synonyme de « je n'existe pas ».

[3] **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, les termes en gras sont soulignés par moi

[4] **LESAGE B.,** Dialogue corporel et danse-thérapie, cours de psychomotricité de 1ère année, Faculté de Médecine Pitié-Salpêtrière

Aider l'enfant à prendre conscience de ses sensations, à s'ancrer dans la réalité de celles-ci… c'est favoriser le voyage à la rencontre de soi… Explorer son corps et ses potentialités, dans des propositions sensorielles… c'est découvrir son corps dans une tonalité où la place de **l'individualité** est présente. C'est pourquoi tout au long des illustrations, j'ai parlé de corps avant de parler de schéma corporel et/ou d'image du corps. L'enfant est un corps…

c. sensorialité : au cœur de la relation et importance du langage

« *En psychomotricité, plus que d'un corps de plaisir, nous parlons d'une interaction de plaisir permettant à chacun d'être reconnu et accepté dans une relation de plaisirs partagés.* » DONNET[1]

Le corps pour SARTRE est la garantie du sentiment d'exister, mais l'image de ce corps est sujette au regard d'autrui ; en conséquence, l'humain est, en partie, aliéné à ce que lui renvoie autrui de son corps. Ainsi : *« L'autre est indispensable à mon existence, aussi bien d'ailleurs qu'à la connaissance que j'ai de moi*. »[2]

Pour le jeune enfant, cela sous-entend que l'élaboration des représentations de son corps sera inévitablement influencée, favorisée ou défavorisée par la relation à autrui et le regard porté sur son corps.

« *La mise en opposition des expériences sensorielles éprouvées au niveau du corps de l'enfant (ancrage corporel) passe donc inéluctablement par autrui (ancrage relationnel ou interactif).* » GOLSE[3]

La répétition des sensations, associée au langage, permet à l'enfant, d'organiser celles-ci et par là même d'affiner ses perceptions. C'est par ce long processus que l'enfant accédera aux représentations.

« L*e 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[4]

Sentir… langage corporel… sensation visuelle… sensation tactile…sensation olfactive… langage verbal… sensation auditive… signification… mettre du sens… se représenter…

Pour se représenter son corps, inscrit dans une relation, l'enfant a besoin du langage. **Langage corporel**, dont le dialogue tonicoémotionnel est le premier mode de communication ; **langage verbal**, les mots et leurs sens… tous deux sont primordiaux. Il est important que l'adulte mette des mots sur les perceptions des enfants, mais pour cela l'adulte doit parler peu et juste. Il ne faut pas trop parler, sinon l'enfant est noyé dans un océan de paroles, paroles qui n'ont alors plus de signification pour lui.

---

[1] **DONNET S.,** *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993, p. 53
[2] **SARTRE J.P.,** *L'existentialisme est un humanisme,* éd. Gallimard, p. 59
[3] **GOLSE B. ,** Le bébé à l'épreuve des sens, *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, p. 27
[4] **GOLSE B. ,** Le bébé à l'épreuve des sens, *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, p. 24, les termes en gras sont soulignés par moi

d. sensorialité et professionnelles des structures accueil petite enfance

Chaque enfant a un vécu singulier qui s'origine et s'enracine dans son histoire personnelle, culturelle et familiale. Grâce à leur propre bagage sensoriel, les professionnelles peuvent percevoir ce que l'enfant exprime de son vécu par son corps. Il est donc intéressant que les professionnelles des structures petite enfance, soient « éveillées » d'un point de vue sensoriel pour accueillir l'enfant et lui renvoyer une image de son corps, qui lui permette de se développer harmonieusement. J'entends ici, par le terme d'éveiller, la prise de conscience que le jeune enfant est un être de sensorialité et que cette sensorialité est un canal riche de communication et d'explorations.

Au travers de cet atelier, j'ai pu constater que les professionnelles les plus intéressées par les propositions d'éveil sensoriel et par la suite à réfléchir sur l'intérêt d'un tel atelier pour les enfants, sont les professionnelles les plus attentives au développement harmonieux des enfants accueillis dans leur structure.

e. sensorialité et psychomotricité

L'**empathie** du psychomotricien à l'égard des enfants, lui permet de proposer les bonnes sensations au bon moment (maturation neurologique – si trop de stimulations en même temps alors pas de mémorisation – si stimulations trop décalées par rapport à son état émotionnel, elles ne feront pas écho). L'empathie est la capacité à se détacher de soi et de s'intéresser à l'enfant, tout en gardant un certain recul et une certaine analyse de la situation. Pour cela, tous les sens du psychomotricien sont en éveil. Son savoir-être se situe alors dans la dynamique d'un dialogue corporel.

La théorie de BARBIER, sur **l'écoute sensible**, est de mon point de vue très intéressante pour la pratique professionnelle du psychomotricien.

« L'attitude requise pour l'écoute sensible est celle d'une ouverture holistique. Il s'agit bien d'entrer dans une relation à la totalité de l'autre pris dans son existence dynamique. Une personne n'existe que par la mise en acte d'un corps, d'une imagination, d'une raison, d'une affectivité en interaction permanente. L'ouïe, le toucher, le goût, la vue, l'odorat sont à développer dans l'écoute sensible. » BARBIER [1]

Outre l'empathie, une des aptitudes précieuses pour le psychomotricien est, ce que nomme BION, la « ***capacité négative*** ». Il s'agit de la capacité à ne supporter de ne pas tout savoir, et de ne pas comprendre tout, tout de suite. De plus, le temps est un facteur important pour que le sens advienne…

[1] **BARBIER R.**, L'écoute sensible en approche transversale, *Pratiques de formation/Analyses*, Université Paris 8, Formation Permanente, n°25-26, 1993

CONCLUSION

J'ai eu pour première impression que le sensorialité était oubliée dans l'étude du développement psychomoteur. Mais après de nombreuses recherches, je me suis rendu compte que les auteurs les plus récents, principalement, donne sa place à la sensorialité. Ainsi comme en témoigne cette phrase extraite de l'ouvrage de Mme VAIVRE-DOURET[1] : « *La sensorialité et la motricité sont liées. C'est leur enrichissement progressif mutuel, ainsi que leur organisation graduelle en niveaux, qui vont permettre un développement psychomoteur harmonieux.* »

Les thématiques de la sensorialité et du corps sont d'une telle richesse, qu'il impossible de traiter tout ce qu'elles recouvrent. Et les idées posées sur ces quelques pages ne sont que des réflexions, dans un ici et maintenant, elles sont donc sujettes à évoluer…

Pour conclure, sans reprendre ce que j'ai déjà écrit précédemment je souhaite laisser la parole aux enfants. Ou plutôt à un enfant, peut-être celui qui a fait qu'aujourd'hui je souhaite devenir psychomotricienne…

Je sens donc j'existe.
Les sensations qui prennent sens pour moi,
perçues et organisées par moi,
fondent l'essence même de ce que je suis.
Je suis un être psychomoteur qui s'origine dans la sensorialité.
De fait, quand l'adulte s'occupe de mon corps,
c'est de tout mon être qu'il s'occupe.
Si l'adulte ne considère pas mon corps,
alors il m'est difficile de prendre conscience que je suis ce corps.

« Prendre un enfant par la main
Pour l'emmener vers demain
Pour lui donner la confiance en son pas… »

Yves DUTEIL

[1] **VAIVRE-DOURET L.,** *La qualité de vie du nouveau-né*, p. 194

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS **1**

PREAMBULE **2**

SOMMAIRE **4**

INTRODUCTION **5**

LIEUX D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE **6**

A. Evolution De La Représentation Du Nourrisson Et Du Jeune Enfant 7
1. représentations professionnelles et sociales du nourrisson 7
2. apport d'auteurs à l'évolution de la représentation du nourrisson 8
a. Spitz et la notion d'hospitalisme 8
b. Appel et David : reprise des travaux de Pikler 8
c. Winnicott et l'objet transitionnel 9
d. Dolto 9
3. de nos jours « enfant roi » ? 9

B. Historique Des Lieux D'Accueil De La Petite Enfance 10
1. création des premières structures 10
2. évolution 10

C. Législation Actuelle Autour De L'Enfant Accueilli Et Vie Interne Des Structures 11
1. législation autour de la petite enfance 11
a. la Paje : Prestation d'accueil du jeune enfant 11
b. décret du 1er août 2000 11
2. les structures actuelles d'accueil du jeune enfant 12
a. établissement d'accueil collectif régulier 12
b. service d'accueil familial 12
c. établissement d'accueil collectif à gestion parentale 12
d. établissement d'accueil collectif occasionnel 12
e. établissements multi-accueil 12
3. vie interne des structures 13
a. place de l'enfant et des parents 13
b. rôle des professionnels d'accueil de la petite enfance 13

PSYCHOMOTRICITE **14**

A. La Psychomotricité Au Sein Des Structures D'Accueil De La Petite Enfance 15
1. place de la psychomotricité au sein des structures petite enfance 15
2. la demande : laquelle et de qui émane-t-elle ? 15
3. moyens, objectifs et limites 15
a. moyens 15
b. objectifs 16
c. limites 16

B. Cadre Théorique De La psychomotricité Au Sein Des Structures Petite Enfance 17
1. du développement psychomoteur harmonieux 17
2. l'observation psychomotrice 18
3. l'éducation et la prévention psychomotrice 19
4. l'éveil psychomoteur 19
a. Qu'est-ce que l'éveil ? 19
b. singularité de l'éveil psychomoteur 20

C. Cadre De La Pratique Psychomotrice Au Sein Des Structures Petite Enfance 21
1. temps – rituels 21

2. salle 21
3. matériel 21
4. tenue vestimentaire 22
5. encadrement 22

LE JEUNE ENFANT : ETRE DE SENSORIALITE 23

A. Ma Démarche De Découverte De La Sensorialité Chez Le Jeune Enfant 24
1. histoire de « sens » : sensorialité et signification 24
2. naissance des sens 24
3. rôle de la sensorialité dans la petite enfance 25

B. Histoire De « Sens » : Sensorialite Et Signification 25
1. sensorialité : terme relatif aux sens et à l'action de sentir 25
2. sensation 25
3. sensibilité 26
4. perception 26
5. représentation 26
6. schéma illustrant les notions relatives à la sensorialité 27

C. Sensorialité : Naissance Des Sens 32
1. le goût 32
2. l'odorat 33
3. sensorialité cutanée 34
a. les récepteurs sensoriels somatiques 35
b. les différentes voies afférentes 36
c. cortex somatosensoriel (SI) 37
d. les organes viscéraux 37
4. sensorialité vestibulaire 37
5. sensorialité auditive 38
6. sensorialité visuelle 40

D. Importance De La Sensorialité Dans L'Enfance 42
1. les interactions sensorielles 42
2. l'adaptation précoce et les limites des compétences 43
a. l'adaptation précoce 43
b. limites des compétences 43
3. exploration de l'environnement : amodalité et intermodalité 44
4. rôle dans la maturation cérébrale 45
a. développement du cerveau sensoriel 45
b. l'intégration des données sensorielles 45
5. sensorialité : rejet ou adoration ? / animalité ou humanité ? 46

LES REPRESENTATIONS DU CORPS 48

A. Concepts Relatifs Aux Représentations Du Corps : Schéma Corporel Et Image Du Corps 49
1. le schéma corporel 49
a. un bref retour aux sources 49
b. études des perturbations du schéma corporel 50
c. apport de la phénoménologie et de la psychologie génétique 50
d. définition de De Ajuriaguerra 51
e. concept de schéma corporel et de conscience corporelle 51
2. l'image du corps 51
a. un bref retour aux sources 52
b. le corps appartient au domaine symbolique 52
c. évolution du concept et son extension en psychanalyse 53
3. finalement qu'est ce qu'un corps ? 53

B. Construction Des Représentations Du Corps Chez Le Jeune Enfant 54
1. un corps inscrit dans une culture 54
2. un corps en construction 54
a. les prémisses de la construction 54
b. vers une conscience du corps 55
3. les différentes étapes 55
4. les différents facteurs concourant à l'élaboration des représentations du corps 57

HYPOTHESE **59**

APPORT DE LA SENSORIALITE A LA CONSTRUCTION DES REPRESENTATIONS DU CORPS **60**

A. Description De L'Atelier D'Eveil Sensoriel 61
1. projet de l'atelier d'éveil sensoriel 61
2. cadre pratique 61
3. présentation des crèches et de leur contexte 63
a. crèche P (Parentale) 63
b. crèche M (Municipale) 63
c. crèche A (Associative) 63

B. Réflexions : « Des Sens Et Du Sens Pour Se Représenter Son Corps » 64
1. sensorialité tactile 64
a. qu'y a-t-il dans la boîte magique ? 64
b. et si on s'occupait de nos pieds ? 65
c. mais où est mon dos ? 66
d. j'explore mon corps 67
e. quand le toucher devient sécurisant… 68
f. « chatouille moi » 70
g. à la découverte des autres enfants 70
h. et le corps de l'adulte il est comment ? 71
i. air, souffle… 72
2. sensorialité vestibulaire 73
a. les bercements 73
b. le gros ballon 74
3. sensorialité auditive 75
a. quand le bruit est là, le silence n'est plus… 75
b. notre corps cet instrument merveilleux… peut-il faire de la musique ? 76
c. mais d'où vient le son ? 76
d. « enveloppe sonore »… 77
4. sensorialité olfactive 77
a. avec quoi on sent ? 77
b. le pouvoir des odeurs… 78
5. sensorialité gustative 78
a. « Cache ta langue ! », mais non, jouons avec elle… 78
b. pourquoi tu dis « beurk » ? 79
6. sensorialité visuelle 79
a. c'est tout noir… oh, une lumière… 79
b. comment faire danser ma lumière ? 79
c. c'est quoi cette « tâche » noire ? 80
7. interactions sensorielles 80
a. quand la rencontre n'a pas lieue… 80
b. quand les adultes explorent… 81
c. quand la rencontre a lieue… 82
8. et après ? 83
a. quand l'investissement perdure dans le quotidien… 83
b. quand les enfants s'approprient leur corps… 83

C. En Guise De Synthèse 85
a. sensorialité et développement psychomoteur 85
b. sensorialité et représentations du corps 85
c. sensorialité : au cœur de la relation et importance du langage 86
d. sensorialité et professionnelles des structures accueil petite enfance 87
e. sensorialité et psychomotricité 87

CONCLUSION **88**

TABLE DES MATIERES **89**

BIBLIOGRAPHIE **92**

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES DE REFERENCES

1. **EPSTEIN J., RADIGUET C.,** *L'explorateur nu,* Belgique, éditions universitaires, 1997
2. **HERBINET E., BUSNEL M.C.,** *L'aube des sens,* Paris, Stock, les cahiers du nouveau-né n°5, 9ème édition, 2000, (1ère éd. en 1981)

OUVRAGES

3. **ANDRE J., BAUDIN M., GOLSE B. ET AL.,** *La vie sensorielle, la clinique à l'épreuve des sens*, Paris, puf, petite bibliothèque de psychanalyse, 2002
4. **ANZIEU D.,** *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1995, 2ème éd.
5. **BAGOT J.D.,** *Information, sensation et perception,* Armand colin, 1996
6. **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
7. **BOUTELOUP,** *Cultiver*, Ramonville St Agne, érès, collection mille et un bébés, 2000
8. **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
9. **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 (1ère édition 1998)
10. **CHOQUE J.,** *Massages pour les bébés et les enfants*, Paris, Albin Michel, 1999
11. **DE LIEVRE B., STAES L.,** *La psychomotricité au service de l'enfant,* Bruxelles, De Boeck et Belin, 2000 (3ème édition)
12. **DONNET S.,** *L'éducation psychomotrice*, Toulouse, Privat, formation pédagogie, 1993
13. **DOLTO F.,** *L'image inconsciente du corps*, Paris, Seuil, 1984
14. **DOLTO F.**, *Lorsque l'enfant paraît,* tome 1, Paris, éditions du seuil, 1977
15. **DOLTO F.,** *Les étapes majeures de l'enfance*, Paris, folio essais, 2002
16. **GAARDER J.**, *Le monde de Sophie*, Paris, Seuil, 1995
17. **GUEGUEN C., LEVEAU H.,** *Rendez-vous à la crèche*, Toulouse, Privat, pratiques sociales, 2ème édition, 1993
18. **HARRUS-REVIDI G.**, *Psychanalyse des sens*, Paris, Payot, 2000 (1ère éd. 1987)
19. **HATWELL Y., STRERI A., GENTAX E.,** sous la direction de, *Toucher pour connaître, psychologie cognitive de la perception tactile manuelle*, Paris, puf, psychologie et sciences de la pensée, 2000
20. **HERREN H., HERREN M.P.,** *La stimulation psychomotrice du nourrisson*, Paris, Masson, 1980
21. **HUGO V.,** *Les orientales, Les feuilles d'automne*, Paris, Gallimard, 1994
22. **ILLINGWORTH R.S.,** *Développement psychomoteur de l'enfant,* Paris, Masson, Abrégé de, 1978
23. **JACQUARD A.**, *L'équation du nénuphar, les plaisirs de la science*, Paris, Calmann-Lévy, le livre de poche, 1998,
24. **JARDINE M.,** *L'accueil des tout-petits*, Paris, éditions Retz, 1994
25. **JEANNEROD M.,** *Le cerveau intime*, Paris, Odile Jacob sciences, 2002
26. **JIMENEZ M.,** *La psychologie de la perception*, Flammarion, dominos,
27. **KÖNIG K.,** *La conquête sensorielle du corps*, DGP Québec, 1970 (1998)
28. **KORCZAK J.,** *Le droit de l'enfant au respect*, Paris, Robert Laffont, 1979 (1ère éd. 1957)

29. **LARDELLIER P.,** sous la direction de, *À fleur de peau*, Corps, odeurs et parfums, Paris, Belin, nouveaux monde, 2003
30. **LEBOYER,** *Shantala*, un art traditionnel le massage des enfants, Paris, Seuil, 1976
31. **LEVY J.,** *L'éveil du tout-petit*, Paris, Seuil, 1972
32. **MC GEOWN J.G.,** *Physiologie, l'essentiel*, Paris, Maloine, collection « sciences fondamentales », 2003
33. **POCOCK G., RICHARDS C.,** *Physiologie humaine, les fondements de la médecine*, Paris, Masson, 2004
34. **REINHARDT J.C.,** *La genèse de la connaissance du corps chez l'enfant,* Vendôme, puf, le psychologue, 1990
35. **RELIER J.P.,** *L'aimer avant qu'il naisse*, Le lien mère-enfant avant la naissance, Paris, Robert Laffont, Réponses, 1993
36. **RIMBAUD A.,** *Œuvres complètes*, Paris, bibliothèque Lattès, 1987
37. **ROBERT-OUVRAY S.,** *Intégration motrice et développement psychique*, Paris, éd. Desclée de Brouwer, 1997
38. **SAINT-ANNE DARGASSIES S.,** *Recherches néonatales 1941-1986*, Paris, L'Harmattan, mouvement des savoirs n°4, 2002
39. **SCHUL C.,** *Vivre en crèche, remédier aux douces violences*, Lyon, Chronique sociale, Comprendre les personnes, 2003
40. **VAIVRE-DOURET L.,** *La qualité de vie du nouveau-né, Corps et dynamique développementale*, Paris, Odile Jacob, 2003
41. **WINNICOTT D.W.,** *Processus de maturation chez l'enfant*, développement affectif et environnement, Payot, sciences de l'homme, 1970
42. **ZAOUCHE-GAUDRON C.,** *Le développement social de l'enfant*, Paris, Dunod, les topos, 2002

ARTICLES

43. **AJURIAGUERRA DE J.,** La peau comme première relation. Du toucher aux caresses, *Psychiatrie de l'enfant*, XXXII, 2, 1989, pp. 325-349
44. **ANDRE P., BENAVIDES T.,** Psychomotricien, psychomotricité : un métier, une pratique, *journal de pédiatrie et de puériculture*, 1993, n°1, pp. 29-34
45. **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
46. **BARBIER R.**, L'écoute sensible en approche transversale, *Pratiques de formation/Analyses*, Université Paris 8, Formation Permanente, n°25-26, 1993
47. **BERTONCINI J., BIJELAC-BABIC R.,** La perception de la parole chez le jeune enfant, la découverte des unités linguistiques, *Progrès en Néonatologie*, éd. Karger, XXèmes journées nationales de néonatologie, 1990, pp. 174-181
48. **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
49. **BULLINGER A.,** Le rôle des flux sensoriels dans le développement tonico-postural du nourrisson, *Motricité cérébrale*, 1996, 17, pp. 21-32
50. **BULLINGER A.,** La genèse de l'axe corporel, quelques repères, E*nfance*, 1998, n°1, pp. 27-35
51. **BULLINGER A.,** La régulation tonico-posturale chez le bébé (références non retrouvées)
52. **CELINE C.,** Psychomotricienne dans un relais assistantes maternelles, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp.73-76
53. **GUIOSE M.,** Rétrospective des concepts de schéma corporel, image du corps et enveloppes psychiques, *évolution psychomotrice*, 2001, 13, n°51, pp.3-11
54. **HARRUS-REVIDI G.** entretien avec, **TAUBES I**. propos recueilli par, Il faut renouer avec notre sensorialité, *psychologies magazine*, novembre 2000, n°191, p 98-99

55. **J. DE CASPER A.,** Histoire de fœtus par un nouveau-né, *Progrès en Néonatologie*, éd. Karger, XXèmes journées nationales de néonatologie, 1990, pp.168-173
56. **LAVERGNE S.,** « Psychomotricité à la crèche » ou le temps de l'enfant, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp. 77-83
57. **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
58. **MIERMON A.,** Observation et prévention du jeune enfant de 0 à 3 ans, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp.59-65
59. **RELIER J.P.,** Importance de la sensorialité fœtale dans l'établissement d'un échange mère-enfant pendant la grossesse, *Arch Pédiatr*, 1996, 3, pp. 274-282
60. **RELIER J.P.,** Adaptation sensorielle à la naissance, « communication personnelle »
61. **RELIER J.P.,** Importance du liquide amniotique dans l'organisation des échanges psycho-sensori-affectifs entre la mère et son enfant en évolution pendant la grossesse « communication personnelle »
62. **RIOCHE N.,** Originalité et intérêts de l'intervention du psychomotricien en crèche, *évolutions psychomotrices*, 2000, 12, n°48, pp. 66-72
63. **SANCHEZ CARDENAS M., LEMPP F.,** Observation du nourrisson et de l'enfant en psychomotricité, *neuropsychiatrie de l'enfant*, 1994,42 (6), pp. 225-232
64. **SCHAAL B., ROUBY C.,** Le développement des sens chimiques : influences exogènes prénatales, conséquences postnatales, *Progrès en Néonatologie*, éd. Karger, XXèmes journées nationales de néonatologie, 1990, pp.182-201
65. **TOUZE J.,** L'image du corps : des origines du concept à son usage usuel, in *Champ psychosomatique, images du corps*, éd. la pensée sauvage, Paris, n°7, sept. 1996
66. **WALLON H.,** Importance du mouvement dans le développement psychologique de l'enfant, *Psychologie et éducation de l'enfance*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 43-47
67. **WALLON H.,** Kinesthésie et image visuelle du corps propre chez l'enfant, *Psychologie et éducation de l'enfance*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 60-71
68. **WALLON H.,** Les étapes de la personnalité chez l'enfant, *Buts et méthodes de la psychologie*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 335-340
69. **WALLON H.,** Comment se développe chez l'enfant la notion de corps propre, *Buts et méthodes de la psychologie*, Paris, Enfance, numéro spécial, 7ème éd., 1985, pp. 383-411

MEMOIRES

70. **BIOULAC B.**, *Sensorialité et psychomotricité* : apport de l'activité sensorielle dans une prise en charge psychomotrice, mémoire DE psychomotricité, IFP Bordeaux, 1984
71. **LAROUBINE V.,** *De la sensorialité au lien* : rencontre avec des enfants en accueil provisoire, mémoire DE psychomotricité, IFP Bordeaux, juin 2003

SITES INTERNET

72. **http://perso.wanadoo.fr/abegui/prema/5.htm**
Au moment de la naissance
73. **http://www.chups.jussieu.fr/polysPSM/psychomot/relaxation1/POLY.Chp.3.4.html**
74. **http://www.chups.jussieu.fr**
LESAGE B., *Dialogue corporel et danse-thérapie*, cours de psychomotricité de 1ère année, Faculté de Médecine Pitié-Salpêtrière
75. **http://www.omaep.com/index.htm**
BERTIN M. A., *la prévention la plus fondamentale : l'éducation prénatale créatrice,* texte extrait d'une conférence lors de la journée « pédiatrie » du Centre d'Etudes Homéopathiques de France, Paris, le 12 janvier 2002