

Université Pierre et Marie Curie

Introduction aux médiations psychomotrices

Psychomotricité première année

2006 - 2007

Catherine Potel Baranes, psychomotricienne

Mise à jour : 3 avril 2007

Qu'est-ce qu'une médiation ?
Quel est le premier médiateur pour le psychomotricien ?
Peut-on considérer le corps comme un médiateur ?
Qu'est-ce qu'une médiation corporelle ?
À quoi ça sert ?
Pourquoi et comment utilise-t-on des médiations ?
Qu'est-ce qui nous fait choisir une médiation corporelle plutôt qu'une autre ?
La spécificité du psychomotricien est-elle mise en danger par la pratique d'une médiation ?
Comment garder une cohérence professionnelle dans la diversité ?
Quel fil conducteur théorique ?
Quelles sont les médiations corporelles utilisées par les psychomotriciens ?
Quelle « technique psychomotrice » va les différencier d'un autre utilisateur d'un même outil de travail ?
Quelle orientation donner à notre travail et à notre réflexion pour que la médiation soit symboligène, c'est-à-dire porteuse de sens pour la construction et la différenciation du sujet ?

Le cours sera étayé par un visionnement de films vidéos proposant différents exemples de médiations dans différents cadres de soin.

Sommaire

I Psychomotricité : Des origines à maintenant

II Le corps en question

III Mais d'où vient, à l'origine, le plaisir d'avoir un corps et le plaisir de jouer ?

- 1 – Corps de la mère, corps de l'enfant. Des symbolisations qui passent par le vécu du corps.
- 2 – L'environnement
- 3 – Processus de séparation
- 4 – Les jeux du corps
- 5 – Les découvertes du bébé : son corps

IV Un repérage théorique essentiel : le concept d'objet transitionnel

- 1 – L'objet transitionnel
- 2 – L'espace de jeu : un espace potentiel

V La grande diversité des pratiques psychomotrices

VI l'expérience du jouer en thérapie psychomotrice

- 1 – Entre rêverie et imaginaire, un espace à créer
- 2 – Le cadre : Ce qui borde et limite

VII Inventer une médiation

- 1 – La psychomotricité est dispositif thérapeutique ou de rééducation qui fait intervenir des médiations
- 2 – Qu'est-ce qu'une médiation ? Définition.

VIII Les médiations corporelles

- 1 – Ça doit parler au corps du psychomotricien
- 2 – Une zone intermédiaire de rencontre
- 3 – Les médiations sont des détours pour la symbolisation.

1 Psychomotricité : des origines à maintenant

Depuis une trentaine d'années, la psychomotricité est devenue une profession à part entière, en constant mouvement tant dans ses modes d'approche que dans ses recherches de théorisation. Cette évolution est la conséquence des changements même de notre société, notamment quant à la place du corps dans cette société, et les nouveaux secteurs d'intervention qui en découlent. L'évolution des thérapeutiques a également défini de nouveaux champs d'implication pour les psychomotriciens qui ont eu à inventer, s'adapter, créer des modalités de fonctionnement dynamiques pour intervenir de façon spécifique et féconde auprès des patients. Cette évolution s'est bien sûr accompagnée d'une maturité de la part des psychomotriciens. Maturité que nous pouvons apprécier tant dans la reconnaissance de la profession auprès des instances diverses, que dans les écrits et réflexions qui objectivent nos cheminements de pensées. Ce qui n'exclut en rien une remise en question fréquente et judicieuse qui témoigne d'une recherche vivante.

Les deux termes conjoints psycho et motricité impliquent une articulation fondamentale entre le corps et la psyché. D'ailleurs, quand on écoute des psychomotriciens, jeunes ou moins jeunes, retrouver le fil conducteur qui les a amené à choisir la psychomotricité comme future profession, ce qui frappe et qui revient régulièrement dans leur motivation est ce désir de réunir l'expressivité du corps et « l'esprit, le mental, la psyché ».

Autre intérêt commun qu'on retrouve fréquemment : celui de la créativité au profit de l'expression humaine (cette créativité si chère à Winnicott). Nous avons bien là, dans ces trois paramètres, **corps, psychisme, créativité**, les clés de voûte de la psychomotricité, que sous-tend un autre désir, celui du soin.

Ce désir bien légitime à notre époque de nous occuper du corps en n'ignorant rien de l'activité psychique qui se parle à travers le langage corporel, pourrait témoigner cependant d'une certaine ambivalence, voire d'une mégalomanie de la part du psychomotricien. On pourrait penser qu'il veut être partout, ou ne sait pas faire un choix. Le psychologue, lui, s'occupe très clairement des « choses de la tête » ; le médecin, du corps malade ; l'orthophoniste, du langage ; le kinésithérapeute, du corps dans sa fonctionnalité... Cette vision caricaturale et simplificatrice ne représente-t-elle pas cependant ce qui se dit, dans les institutions, sur les fonctions des uns et des autres ? Le psychomotricien, lui, est certes reconnu comme celui qui s'occupe du corps, mais les déclinaisons autour de cette définition sont multiples et colorent de façon très variées le terme même de psychomotricité. Image maternelle et maternante de la relation psychomotrice, image sportive et dynamique, image réparatrice (versant ré éducatif), image du créatif ... ceci à titre d'exemples non exhaustifs !

2 Le corps en question

La relation « corps-psyché » se construit tout au long de notre existence, plus ou moins harmonieusement, et notre image corporelle évolue dans un mouvement d'intégration des expériences de vie

et dans une conjugaison des trois temps : passé, présent, avenir.

Le corps est un intermédiaire entre soi et le monde, à la fois soi et porteur de soi. Il peut être habitacle investi ou coque vide.

Que se passe-t-il pour celui qui ne sent pas son corps ?

Que se passe-t-il pour celui qui n'a pu se constituer ou a perdu des repères suffisamment solides pour s'assurer une identité corporelle fiable et différenciée de l'autre ?

Que se passe-t-il quand le corps s'emballe ou quand l'acte domine la pensée allant jusqu'à barrer l'accès à la symbolisation ?

3 Mais d'où vient, à l'origine, le plaisir d'avoir un corps et le plaisir de jouer ?

3.1 Corps de la mère, corps de l'enfant : des symbolisations qui passent par le vécu du corps

Le bébé naît, il a un corps, il est son corps. Ses besoins, ses désirs, ses élans se disent directement par et dans le corps. C'est par l'intermédiaire de son corps qu'il reçoit, qu'il ressent, qu'il entend, perçoit, reçoit, éprouve. Les afférences sensorielles vont affleurer, effleurer, stimuler, organiser la vie du bébé.

A.Bullinger¹ parle de « flux sensoriels », traduisant bien par ce terme, l'idée de mouvement et de continuité de ces informations sensorielles importantes pour la construction du bébé.

3.2 L'environnement

L'environnement offre au nourrisson toute une gamme de sensations et de stimulations reçues « en direct » par son corps, et la mère va jouer un rôle fondamental et essentiel, celui d'un « tampon » nécessaire et protecteur pour que cette somme de sensations ne soit ni trop forte ni trop insuffisante. Elle est cet intermédiaire nécessaire entre le monde et son enfant. Dans cette première relation très fusionnelle qui suit la période de gestation, la mère vit une certaine régression pour pouvoir être aussi entièrement et corporellement elle-même dans la perception des besoins de son bébé, et ceci sans effort, dans la quiétude.

Par ses capacités à fusionner puis à s'identifier avec son nourrisson, elle permet que sensations et perceptions puissent se transformer en plaisir - déplaisir, puis désir ou refus pour son bébé. **La capacité d'échange de la mère, activée et renforcée par la capacité d'échange du bébé**, crée ce que J. de Ajurriaguerra a nommé à juste titre « **dialogue tonico émotionnel** ». Expression géniale qui inclut, dans la dimension verbale que ce terme dialogue implique de fait, toute la dimension

1. A. Bullinger. *Le développement sensori - moteur de l'enfant et ses avatars*, Toulouse, éres., 2004

corporelle de la relation mère-bébé, c'est-à-dire le toucher, le portage, la qualité du contact, le tonus, l'émotion. On peut rapprocher ce dialogue tonico émotionnel de « la mère suffisamment bonne » de D.D.Winnicott¹, celle qui, par des aptitudes psychiques ajustées, assure un « holding et un handling » adéquats, dans la façon de soigner son bébé. Ainsi peu à peu, le nourrisson se construit une peau à lui, en passant par l'expérience fondamentale d'une peau commune avec sa mère.

3.3 Processus de séparation

Le bébé grandit. Distance et espace s'intègrent dans les qualités de l'accordage maternel. Parce que le rythme du bébé change, parce que ses capacités s'enrichissent, parce que sa maturité lui permet des réponses et des ajustements plus autonomes, la mère peut se permettre de vivre un « dé fusionnement » progressif de manière positive. Autant les besoins du nourrisson ont réclamé une adéquation totale des réponses de sa mère – sous risque d'angoisse de morcellement et d'implosion psychique si l'inadéquation se répétait – autant un écart devient de plus en plus possible entre le besoin et la réponse. Le bébé trouve en lui des ressources pour supporter un peu d'attente et faire « quelque chose » de cette attente. Ce quelque chose que l'enfant invente, va nourrir le manque, et de cette expérience vivante va naître un possible du côté de la représentation de l'absence puis de la séparation. Ceci sous réserve que l'attitude de la mère soit toujours en phase avec le rythme du bébé. On peut souligner ici l'importance d'un ajustement rythmique fondamental entre la mère et son enfant dont va dépendre par la suite, on peut le supposer, une intégration du temps, de la rythmicité, de la durée.

Pour qu'elle puisse s'élaborer et s'intégrer, la distance relationnelle, que cela soit du côté de la mère ou de son bébé, doit s'accompagner d'un gain narcissique, d'une découverte d'un autre type de plaisir. L'autonomisation se gagne jour après jour, elle se construit dans un mouvement continu du processus de croissance et de maturation de l'enfant (maturation physiologique, neurologique, psychologique). De ce processus vers la séparation dépendra le sentiment d'appropriation de soi, indispensable pour la construction d'un « je » sujet.

Jusqu'ici nous n'avons évoqué que deux protagonistes de la relation primaire, le bébé et la mère. Or, pour faire un enfant **il faut un père et une mère**. De ce fait, la séparation psychique ne se conçoit jamais à deux mais à trois. Elle ne peut se vivre et se symboliser qu'à cette condition.

3.4 Les jeux du corps

Dans les premières étapes de la vie d'un bébé, la mère n'est évidemment pas présente tout le temps auprès de lui. **Présence et absence s'alternent**. Nous l'avons dit précédemment, le nourrisson au tout début de sa vie, ne vit ni l'absence ni la présence. Il vit le vide ou le plein, l'horreur ou la béatitude. Dans la sensation d'être plein – nous parlons là autant des nourritures de bouche, le lait, l'eau, que des nourritures de peau – il supporte très bien les temps d'absence de sa mère, non encore différenciée de lui. Elle est comme à l'intérieur de lui. Il l'a incorporée au moyen de ce qu'elle lui a donné. Quand il est à nouveau en état de besoin et de manque, il vit l'insatisfaction totale et intransigeante : il crie, pleure, s'agite, et n'a aucun moyen d'intégrer psychiquement ce qui se pas-

1. D.D.Winnicott, *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot. 1969.

se. Par contre, les premières créations de jeu du bébé naissent dans les premiers écarts entre besoin et réponse, quand l'enfant peut commencer à les supporter de façon moins dramatique.

3.5 Les découvertes du bébé : son corps

Les premières petites coordinations du nourrisson le surprennent, lui permettent de supporter de plus longs moments d'absence, sans avoir besoin d'être aussitôt comblé. Ce peu de temps à suçoter, à découvrir le mouvement de ses doigts est un gain considérable pour la vie psychique future du bébé : première expérience d'auto-satisfaction, de création authentique. De lui-même, le bébé a trouvé un moyen de se contenter, et en quelque sorte, de remplacer sa mère. C'est une première marche vers la différenciation.

4 Un repérage théorique essentiel : Le concept d'objet transitionnel

D.D.Winnicott^{1,2} théorise cette étape essentielle dans la vie d'un enfant. Le bébé a trouvé-créé un objet qui fait partie de lui pour remplacer sa mère, dont il ne sait pas encore qu'elle est sa mère (elle est autant lui-même).

4.1 L'objet transitionnel

Il est très important de comprendre qu'il s'agit là d'expériences concrètes. Les concepts d'objet transitionnel, de phénomènes transitionnels, puis d'espace transitionnel, sont absolument liés et resteront indissociables de ce qui se passe dans et à travers le corps et l'expérience concrète. Et c'est là la grande avancée de Winnicott qui, en tant que pédiatre puis psychanalyste, dans sa grande connaissance des bébés et des mères, a introduit dans la pensée psychanalytique cette importance de l'environnement et des états corporels du nourrisson, pour la construction psychique de l'enfant. *« Les objets transitionnels et phénomènes transitionnels désignent l'aire intermédiaire d'expériences qui se situe entre le pouce et l'ours en peluche, entre l'érotisme oral et la véritable relation d'objet, entre l'activité créatrice primaire et la projection de ce qui a été introjecté ».*

Le bébé a besoin de faire de vraies expériences concrètes et corporelles pour se construire et pour construire un espace intermédiaire entre lui et ce premier objet d'attachement extrême qu'est sa mère, un espace qui se construit sans arrachement, ni indifférence, un espace qui soit un gain pour lui d'expériences de créativité.

-
1. Je tiens à remercier particulièrement le Docteur Evelyne Chauvet, médecin directeur du CMPP de l'OSE, pour son enseignement riche et lumineux sur cette théorisation de Winnicott, qui a toujours été pour moi un auteur essentiel pour la compréhension de ma pratique.
 2. D.D. Winnicott. *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975.

Un espace qui transforme la perte en bénéfique – car il y a toujours une certaine perte à se séparer pour devenir un – et en expérience d'autonomie.

Freud disait : « Le moi est avant tout corporel ». Winnicott ajoute : L'enfant a besoin d'expériences du corps et d'éprouvés qui partent de son corps pour se construire un psychisme à lui.

4.2 L'espace de jeu : un espace potentiel

Ces phénomènes transitionnels matérialisent et jalonnent le chemin que le petit enfant fait entre l'état de fusion et d'indifférenciation dans lequel il est à l'origine – et dont il peut vivre les bons effets vitaux – à l'état où il devient peu à peu en relation avec son premier objet d'amour, et avec son environnement tout entier, en tant qu'être séparé et différencié.

Les « trouvailles » de l'enfant se doivent d'être de vraies créations « originelles » qui lui assurent une première possession à part entière.

Ces expériences sensorielles où l'enfant va trouver son pouce, ses doigts – qui font partie de lui sans qu'il le sache mais qu'il va pouvoir s'approprier de façon de plus en plus autonome – vont inaugurer toutes ses expérimentations ultérieures, desquelles vont découler ensuite toutes ses acquisitions, organisatrices de son sentiment « d'être soi ». Le pouce, les premiers gazouillis, les petits bruitages de gorge, font partie de ces phénomènes transitionnels, qui ont pour effet de calmer l'enfant au moment par exemple de s'endormir (On peut imaginer facilement le lien entre gazouillis, chant, voix, puis langage).

À partir de ces phénomènes transitionnels que l'enfant a « trouvé créé » va se créer un espace de jeu potentiel entre sa mère et lui, entre le monde et lui. C'est dans cet interstice-là qui inaugure la séparation et la différenciation, que l'enfant va commencer à jouer et à construire le monde qui l'entoure, dans l'illusion que c'est lui qui le crée, ce qui est fondamental. Mais, fait important, cette création n'est possible que si elle se vit dans et par de vraies expériences (sensori-motrices, kinesthésiques,...) qui s'inscrivent dans un temps et dans un espace.

Jouer c'est faire. Jouer c'est faire dans la réalité.

5 La grande diversité des pratiques psychomotrices

C'est dans le mouvement continu entre expériences du corps et vie psychique que se construit non seulement l'enfant, mais l'adolescent ou l'adulte. Cet équilibre reste la condition essentielle pour qu'un individu quel qu'il soit reste vivant à lui-même et au monde tout au long de sa vie. L'unité « corps – psyché » est en constant remaniement dans un mouvement d'intégration des expériences de vie et ce, quelque que soit l'âge.

Sensations, éprouvés, émotions, perceptions, enveloppes corporelles, toutes ces notions fondamentales pour nos pratiques corporelles ouvrent donc sur un champ théorique largement complémentaire que nous ne pouvons pas ignorer, celui de la relation, du lien à l'autre, de la séparation d'avec l'autre, de la présence à soi-même.

En psychomotricité, on fait, on ressent, on vit des expériences concrètes, corporelles, perceptives, sensorielles, ludiques, tactiles, kinesthésiques. Et on joue ! Le plaisir du jeu s'inscrit dans toutes perspectives psychomotrices, quel que soit le champ d'intervention : thérapeutique, éducatif, ou rééducatif. Le plaisir du jeu est au centre du dispositif que le psychomotricien met en place pour soutenir l'investissement du corps, autant dans ses aspects instrumentaux que relationnels. Au travers des activités ludiques, c'est toute l'expression du corps et sa fonctionnalité qui se déploient au service d'une maturation et d'une construction d'« être soi ». Ainsi, si le psychomotricien est concerné par les acquisitions, les expériences, les structurations, il est, de fait, du côté de la construction identitaire, étant donné la portée symbolique des engagements corporels. Ces deux axes de travail se chevauchent continuellement.

Cassette : congrès mondial Strasbourg

6 L'expérience du Jouer en thérapie psychomotrice

Jouer, rêver, imaginer : une construction de l'être

Bouger, jouer, courir, se tenir en équilibre, danser, se cacher, respirer, construire avec ses mains, rouler par terre, escalader, jeter, se jeter, lancer, être allongé, tous ces jeux et actions - qui utilisent l'espace et le temps et qui font appel à un corps « en mouvement psychique » - sont le terreau des ressentis, des émotions, des conflits, pour peu que quelqu'un soit là pour en faire ou en tisser quelque chose de vivant et d'adressé, dans une mise en jeu et en lien partagée.

6.1 Entre rêverie et imaginaire, un espace à créer

Ces jeux, qui sont des choix de l'enfant - qui par leur intermédiaire viennent dire ses préoccupations et ses difficultés - impliquent l'utilisation de médiations simples comme dessiner, faire de la musique, construire avec des cubes, jouer à la poupée, jouer au ballon...

Quand on propose au patient un espace d'expérience et d'expérimentation, c'est en même temps lui ouvrir un espace potentiel de jeu et de créativité dans la réalité mais aussi dans son imaginaire. C'est lui proposer de rêver. La rêverie, c'est la rêverie du patient mais c'est aussi la rêverie du thérapeute qui accompagne, qui contient, qui donne forme. Bion a décrit les capacités de rêverie maternelle¹, indispensables à l'enfant. C'est cette capacité à rêver avec le patient, qui est sollicitée chez le thérapeute, dans l'espace thérapeutique.

1. Bion. *Aux sources de l'expérience*. Paris, Puf, 1979.

6.2 Le cadre : Ce qui borde et limite

La notion de cadre dans la thérapie psychomotrice est importante et particulière.

Le cadre est avant tout un cadre matériel :

c'est un lieu, un espace, un temps.

À cette matérialité du cadre, on peut y ajouter un certain nombre de règles qui vont border, limiter, contenir, maintenir un climat de sécurité. Les interdits ne sont pas absents des règles : interdit de se faire mal, de faire mal, de casser pour de vrai, etc...

Un cadre, enfin, c'est le projet qu'on a : celui, ici, de donner l'occasion au patient d'exprimer ce qui, de son monde interne, envahit trop – affects non représentables – qui ne peut se symboliser, qui empêche de mettre à profit intelligence et pensée, etc...

La capacité à contenir autant dans les mots que dans le corps, sont fortement sollicités chez le thérapeute dans ces espaces thérapeutiques d'expression du corps.

Voici un exemple qui illustre particulièrement cette notion de cadre.

Dans un lieu comme la salle de psychomotricité, beaucoup d'objets sont proposés, qui sont autant d'objets médiateurs autour desquels va se nouer un jeu, une expérience, une relation. Mais il est parfois nécessaire d'inventer des médiations spécifiques qui nous paraissent judicieuses pour un travail corporel thérapeutique et qui vont créer un cadre particulier, un espace avec ses règles de fonctionnement : une piscine, une salle de danse, une salle de maquillage, une salle de sport, un tatami, etc... Ceci concerne beaucoup de psychomotriciens qui travaillent en institutions, tels les hôpitaux de jour, les institutions médicales spécialisées...

7 Inventer une médiation

7.1 La psychomotricité est dispositif thérapeutique ou de rééducation qui fait intervenir des médiations

En psychomotricité, on fait, on ressent, on vit des expériences : perceptives, sensorielles, ludiques, kinesthésiques. Et on joue ! Le plaisir du jeu s'inscrit dans toutes perspectives psychomotrices, quel que soit le champ d'intervention choisi. Le jeu ici est à entendre dans ses différentes formes qu'elles soient primaires, comme les jeux sensori-moteurs (considérons dans cette perspective que le bébé qui regarde ses doigts bouger commence à établir un jeu quand il dépasse la première surprise de ce qu'il a trouvé) qu'organisées de façon plus secondaires (activités sociales, symboliques, de compétition, de performances...). Et c'est cette faculté même à jouer, à recevoir, à être actif et créatif, qui va nous intéresser en tant que psychomotricien.

7.2 Qu'est-ce qu'une médiation ? Définition

Mettre d'accord. Intermédiaire. Processus créateur.

Ces définitions du dictionnaire introduisent bien ce qui va nous être d'une grande aide pour comprendre ce que nous faisons quand nous proposons un espace, un temps, une activité particulière : la médiation est ce qui sert d'intermédiaire entre soi et l'autre.

La médiation, qu'elle soit corporelle ou autre, propose un espace « entre » et un objet commun à partager et à créer, cet objet étant en quelque sorte témoin de la relation existante entre deux personnes ou entre les membres d'un groupe.

8 Les médiations corporelles

Certaines médiations font du corps le principal objet médiateur d'expression. Dans le sport, la danse, le mime, ... cela paraît évident. D'autres activités vont privilégier le corps et son expression de façon moins directe. L'éclairage ne va pas être mis sur le corps dans ses fonctions de performances mais sur ses capacités de réalisation : la musique, la sculpture, la peinture, la calligraphie, les jeux de rôles...

Mais que va-t-il falloir pour que ces médiations, qui sont des moyens d'expression mais aussi des moyens de mises en relation entre le monde et soi, entre soi et les autres, deviennent thérapeutiques ? Cela suffirait-il de le décréter ?

Pour le psychomotricien, l'enjeu est de taille. Comment va-t-il pouvoir soutenir tranquillement le bien-fondé du choix de ses médiations ?

Cela n'est bien sûr pas aussi simple que cela en a l'air ! Ainsi ce sont les conditions de notre dispositif – qu'elles soient du côté du cadre et de nos moyens d'action ou qu'elles soient du côté de la pensée sur notre travail d'élaboration théorico-clinique – qui garantiront que ce qui s'engage entre le psychomotricien et le patient devienne suffisamment investi pour qu'il y ait véritable processus de soin.

8.1 « Ça doit parler au corps du psychomotricien »

L'engagement corporel du psychomotricien est un engagement non seulement fonctionnel mais aussi émotionnel, qui va donner accès au sentiment d'être présent à soi, habité par soi, existant pour soi en relation à l'autre. C'est cet engagement corporel du thérapeute, donc son investissement du plaisir du corps et du mouvement, qui va être l'un des points d'appui de son travail. Il est intéressé à un double niveau par le vécu corporel : le sien, celui de son patient. Il ne lui est pas suffisant d'être un bon technicien. Si sa créativité est engagée à part entière, elle l'est, non pour son propre bénéfice, mais au service de celle de son patient.

Quand, comment, pourquoi une proposition plutôt qu'une autre ? Quand nous vient-il par exemple l'idée d'envisager une piscine, une pataugeoire, un bassin thérapeutique, une salle de danse, un travail de maquillage ... comme dispositif de soin ?

Accompagner l'engagement du corps de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte, nous demande d'inventer, d'imaginer, de créer des espaces de jeu propice à l'expression et à la structuration.

Pour le psychomotricien, ce qui est important est de :

- Favoriser le jeu du corps médiateur d'expression.
- Proposer un lieu d'expériences de sensations et de perceptions
- Aider à la transformation des éprouvés en représentations.

8.2 Une zone intermédiaire de rencontre

Les médiations, si elles sont des moyens d'expression, sont avant tout l'occasion d'une mise en relation, entre le monde et soi. La médiation, pour qu'elle ait des effets de transformation, de changement, d'intégration et de structuration de la personnalité, doit servir d'intermédiaire à cette rencontre. Nous en verrons de nombreux exemples.

8.3 Les médiations sont des détours pour la symbolisation.

Accompagner l'engagement du corps du patient nous demande d'inventer, d'imaginer, de créer des espaces de jeu intermédiaires. Proposer une médiation particulière va donner un axe de travail spécifique, proposer un objet d'investissement facilitateur d'expériences, soutenir des projets variés et différenciés.

Ces médiations – qu'elles stimulent les performances, le contrôle du mouvement, les adaptations du geste, ou encouragent la sensibilité sensorielle, l'émotion, la vie de relation – pour rester des médiations thérapeutiques, se doivent d'être avant tout au service d'une expression de soi engageant la globalité de la personne et sa créativité.

Des ressources psychiques et corporelles du psychomotricien, de l'importance qu'il donne aux éprouvés du corps, vont dépendre l'émergence des éprouvés du patient et de leurs transformations en représentation symboliques.

Les médiations, en ouvrant la voie à une élaboration constructive vivante, sont toujours des détours pour la symbolisation.

9 Références bibliographiques proposées

BARANES J.J., 1991, (sous la direction de), *La question psychotique à l'adolescence*, Dunod, Paris.

BLOSSIER P. 2002 (sous la direction de), *Groupes et psychomotricité, le corps en jeu*, Solal, Marseille.

DELION P., 2002. (sous la direction de) « *Corps, psychose et institution* ». érès.Toyulouse.
1998, *Le packing avec les enfants autistes et psychotiques*, érès, Toulouse.

LESAGE B., 2005, *La danse dans le processus thérapeutique. Fondements, outils et clinique en danse thérapie*. Erès, coll. L'ailleurs du corps.

POTEL C.

1990 - « Du trop de corps au pas de corps », en collaboration avec M.A. Descargues in « *Psychose, Psychomotricité, Etats limites* ». Actes du congrès, Paris.

-
- 1991 - « Hubert en psychomotricité » in J.J.BARANES et al. *La question psychotique à l'adolescence*, Paris, Dunod.
- 1994 - « Les enfants de Iashi. Orphelinats roumains : l'anaclitisme ». *l'Information psychiatrique* N°2. Paris.
- 1995 - « La danse comme médiation en thérapie psychomotrice », *revue Evolutions psychomotrices* n° 27.
- 1995 - « Souffrance psychique de l'adolescence : La danse comme médiation en thérapie psychomotrice ». *Revue Evolutions psychomotrices* n°27.
- 1999 - « Avec la danse, à la recherche de son image » *revue Enfances et psy* n° 6 dossier cultures et médiations.
- 1999 - *Le corps et l'eau : une médiation en psychomotricité*, Toulouse, érès.
- 1999 - *Bébés et parents dans l'eau*, Toulouse, érès. coll. Mille et un bébés.
- 2000 - *Psychomotricité : entre théorie et pratique*, Paris, Inpress.
- 2002 - « Intérêt des groupes de psychomotricité pour des adolescents en hôpital de jour » in P.BLOSSIER et al. « *Groupes et psychomotricité. Le corps en jeu* » Marseille, Solal.
- 2003 - « S'il te plaît, apprends-moi à faire mes lacets » *Revue Enfances et psy* n° 20 dossier le souci du corps, érès,.
- 2006, *Corps brûlant. Corps adolescent. Des thérapies à médiation corporelle pour les adolescents ?* Toulouse, érès, coll. L'ailleurs du corps.
- RIBAS D.1992, « *Un cri obscur. L'énigme des enfants autistes* », Calmann Lévy, Paris.
- WINNICOTT, 1971, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Paris, Gallimard

REVUES, N° spécifiques concernant les médiations

Enfances et psy. 1999 N°6 dossier « Cultures et médiation », érès.

2002 N° 20 dossier « Le souci du corps », érès.

Sur l'eau en particulier :

Évolutions psychomotrices n° 15, 1992, *Psych-eau- moteur*.

n° 59, 2003, *Psych-eau-moteur*.

Santé mentale n°60, 2001, Dossier *Tout corps plongé*.