




**50^e JOURNÉES
ANNUELLES
DE THÉRAPIE
PSYCHOMOTRICE** **CORPS &
IDENTITÉ(S)
À L'ACCORDAGE !**

23 / 24 / 25 NOV 2023 - LE QUARTZ BREST





Printemps 2021, prémices d'un grand colloque autour de la psychomotricité à Brest ...

2 ans et demi plus tard, nous vous accueillons avec joie et un enthousiasme non dissimulé pour penser la psychomotricité avec vous autour de « Corps et Identité(s) à l'accordage ».

Entre temps, nous avons organisé, discuté, écrit, effacé, réécrit pendant plus de cinquante réunions, autour d'une vingtaine de groupes de travail qui ont évolués en fonction de l'avancée de ce colloque. Probablement plus de trois mille heures de travail où la passion autour de ce colloque et de notre métier ne nous a jamais quittée.

L'équipe spontanée qui s'est formée pour devenir le « comité d'organisation » avait comme principes de travail : une confiance en l'autre, de la bienveillance envers chacun, une ouverture d'esprit pour écouter et comprendre et de la rigueur pour vous proposer des contenus à la hauteur de nos ambitions.

Cela n'aurait pas été possible sans des conseillers scientifiques tout à la fois exigeants, soutenant et passionnés.

Cela n'aurait pas été possible sans le soutien et investissement du Snup et l'implication de plus de 75 intervenants qui viennent partager avec nous leur expertise.

Cela n'aurait pas été possible sans les professionnels de l'Association des Psychomotriciens du Finistère et des étudiants brestois dont le dynamisme est à la fois moteur et raison d'être de ces Journées Annuelles à Brest.

Nous avons pensé ces journées annuelles pour vous, comme des espaces pour que vous puissiez écouter, être nourris, échanger, discuter et consolider vos regards et pratiques professionnelles.

Nous vous souhaitons de belles journées annuelles brestoises,

Trugarez bras,

Le CO des JABREST2023



CORPS & IDENTITÉ(S) À L'ACCORDAGE !

50^e JOURNÉES ANNUELLES DE THÉRAPIE PSYCHOMOTRICE

Bien avant de pouvoir dire « je », l'enfant a besoin d'être accueilli et enveloppé au creux des bras d'un être humain qui prend soin de lui. Le dialogue tonico-émotionnel offre un premier ancrage au sentiment d'être présent au monde. Puis, grâce aux expériences sensorimotrices, l'enfant devient acteur de son développement et façonne ses représentations corporelles. C'est ainsi, qu'à partir du corps et dans un contexte socio-culturel dynamique, chaque être humain construit le récit de son identité.

Ce récit est ponctué d'écueils qui peuvent être d'ordre psychologiques, sociaux, ou médicaux. La rencontre parent(s)/enfant peut ne pas aller de soi. L'adolescent peut être submergé par ses bouleversements corporels et psychiques. D'autres ne se sentent pas en adéquation avec le genre qui leur a été assigné. Le vieillissement, quant à lui, fait vaciller les points d'appui. Comment alors soutenir le sentiment d'identité, le sentiment continu d'existence ?

Le psychomotricien, en appui sur sa propre corporéité, soutient une mise en mouvement du corps pour que le sujet puisse être pleinement acteur de son évolution, conscient de lui-même et d'autrui.

Au fil de ces cinquantièmes journées annuelles de thérapie psychomotrice, nous souhaitons mettre en lumière **le rôle de la psychomotricité dans le processus de construction et de soutien de l'identité.**
Cap sur Brest!

COMITÉ SCIENTIFIQUE

AUDE BUIL
DR NATHALIE LAVENNE-COLLOT
BERNARD MEURIN
AUDE PAQUET
CATHERINE POTEL

COMITÉ D'ORGANISATION

JULIA BALTAS
HÉLÈNE BARGAIN
ANNE BONA
JULIETTE CAMBOT
MAËLYS CREFF
MONA GRENN
PAULINE COLLEC
BLANDINE CROIX
LISE DEVIENNE
MATHILDE FLOCH
ISABELLE GEORGELIN
DIANE GIRAULT
PERRINE GRARE
FRANCK HAUMAITRE
PAULINE HEZARD
CHRISTINE LE BIHAN
AUDE LE ROUX
GWENOLA MARQUIS
AURÉLIE MARREC
MARIE PRIGENT
KATELL ROUAULT

COMITÉ DES JOURNÉES ANNUELLES

FLORENCE BRONNY
JACOB DAHAN
PHILIPPE RAMBAULT

SOMMAIRE

JEUDI 23 NOVEMBRE 2023

9H35 - CONFÉRENCE 1 // SABINE HOUSSEINI HOUY	14
11H10 - CONFÉRENCE 2 // ALAIN BERTHOZ	15
11H40 - CONFÉRENCE 3 // NATHALIE LAVENNE, HÉLÈNE BARGAIN	16
14H20 - CONFÉRENCE 4 // AUDE PAQUET	18
14H50 - CONFÉRENCE 5 // CHARLOTTE PAUMEL, JÉRÔME BOUTINAUD	20
15H20 - CONFÉRENCE 6 // DOROTA CHADZYNSKI	22
16H45 - CONFÉRENCE 7 // ELÉONORE DURAND	24
17H15 - CONFÉRENCE 8 // MARIELLE SABINOT, MURIELLE GAJAN, MAUD ALBERT	26
17H15 - CONFÉRENCE 8 // BENOÎT QUINQUIS, DIT BLEQUIN	28

VENDREDI 24 NOVEMBRE 2023

8H50 - SYMPOSIUM A // ANAÏS PAÏVA, EMILIE KRAFT	29
8H50 - SYMPOSIUM B // JULIE CHARBONNIER, MARINA DAUDIN-GRELIER, ANNE-CHANTAL FERCHAUD	30
8H50 - SYMPOSIUM C // ROLAND OBEJI	32
8H50 - SYMPOSIUM D // MATHILDE FLOCH	33
9H30 - SYMPOSIUM A // FLORA WEYDERT, MARIE JAHAN	35
9H30 - SYMPOSIUM C // MASSIMO MAIORANA	37
9H30 - SYMPOSIUM D // ANNE-CLAUDE MENER, CÉLINE VIGIER, BÉRANGER POIRIER	39
8H50 - ATELIER CORPOREL E // GABRIEL BUANGI	41
8H50 - ATELIER CORPOREL F // MARIE TROUSSARD	43
8H50 et 11H05 - ATELIER CORPOREL G ET N // PASCAL PERRIER	44
11H05 - SYMPOSIUM H // CLAIRE VERSINI	45
11H45 - SYMPOSIUM H // GRAZIELLA GILORMINI, CHLOÉ GRAFF	47
11H05 - SYMPOSIUM I // ANAËLLE AUDEBERT, MARIE DAVID, ADAM GUYOMARD, DOMINIQUE FARGES-QUERAUX	48
11H45 - SYMPOSIUM I // ANDRÉ BRANDILY, MYRIAM SORIGNET	51
11H05 - SYMPOSIUM J // CLÉMENCE VAILLIER	53

11H45 - SYMPOSIUM J // JULIE BAHUAUD	55
11H05 - SYMPOSIUM K // AURÉLIE MONCHARMONT, SERVANE PATRY	57
11H45 - SYMPOSIUM K // CLAIRE DAMBRE	59
11H05 - SYMPOSIUM L // CÉLIA ZARAT-LAURENT, CAMILLE ROUSSEL	61
11H45 - SYMPOSIUM L // TIPHANIE VENNAT	63
11H05 - ATELIER CORPOREL M // BRUNO JONIN	64
14H05 - SYMPOSIUM O // EMMANUELLE RIOU	65
14H45 - SYMPOSIUM O // LUCIE SAISON-TRACOL, JULIE ROUX	66
14H05 - SYMPOSIUM P // MONIQUE PERRIER GENAS, JÉRÔME BOUTINAUD, SANDRINE JULLIARD, FLORENCE MONIER	68
14H45 - SYMPOSIUM P // MANON RIPERT	70
14H05 - SYMPOSIUM Q // EMILIE BAUDET, GAËLLE CARRETTE	72
14H45 - SYMPOSIUM Q // VÉRONIQUE OLLIVIER	74
14H45 - SYMPOSIUM R // JOANA BOIROT-CECILLON, KOFFI TAGODOE	76
14H45 - SYMPOSIUM R // JULIE BRIAND, MARINE KERDONCUFF, SYLVIE KERVEVANT	78
14H05 - ATELIER CORPOREL S // CAROLINE DENOS	79
14H05 - ATELIER CORPOREL T // NATHALIE BERNARD	80
14H05 - ATELIER CORPOREL U // VÉRONIQUE BIDEAU	81
16H05 - SYMPOSIUM V // LAURENT BONNOTTE	82
16H45 - SYMPOSIUM V // BARBARA PERAN	83
16H45 - SYMPOSIUM W // AGNÈS HELIAS PEAN	85
16H45 - SYMPOSIUM W // AUDE VALENTIN LEFRANC	86

SAMEDI 25 NOVEMBRE 2023

8H50 - CONFÉRENCE 1 // CHRISTINE ASSAIANTE	88
11H00 - CONFÉRENCE 2 // ANNE VACHEZ-GATECEL	90
11H35 - CONFÉRENCE 3 // FABIEN JOLY	91
14H10 - CONFÉRENCE 4 // AURORE JUILLARD	93
14H40 - CONFÉRENCE 5 // MARIE AGOSTINUCCI	95



PROGRAMME DES INTERVENTIONS

- Déroulé des journées -



PROGRAMME DES JA 2023

JEUDI 23 NOVEMBRE 2023

PETIT THÉÂTRE ET MÉRIDienne

Les conférences se déroulent dans le Petit théâtre (300 places). Elles sont retransmises en direct dans la méridienne (310 places).

↘ **8h - 8h30** Accueil des congressistes au rythme des sonneurs

↘ **8h50** Discours d'ouverture : Présidentes du SNUP/Respir Formation et de l'AP29

↘ **9h10** Introduction aux journées **Bernard Meurin**

↘ **9h35** Tonus et culture, De la mémoire corporelle à la transparence corporelle
Sabine Housseini-Houy

↘ **10h10** Discussion
Chantal Crenn et Bernard Meurin

↘ **10h30** Pause

↘ **10h45-11h05** Intermède artistique Troupe La grande Carriole

↘ **11h10** Fondements cognitifs et corporels de l'identité - **Alain Berthoz**

↘ **11h40** Les anomalies de la reconnaissance de soi et de la distinction soi/autrui dans le miroir chez les sujets avec Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA)
Nathalie Lavenne & Hélène Bargain

↘ **12h10** Discussion
Bernard Meurin et Chantal Crenn

↘ **12h40** Pause déjeuner

↘ **14h** Intermède artistique Clown Jonathan Roudaut

↘ **14h20** Étude des perceptions et représentations de l'intérieur du corps dans l'anorexie mentale – **Aude Paquet**

↘ **14h50** L'évaluation psychomotrice des représentations de l'intérieur du corps en psychopathologie – Présentation d'un test expérimental de dessin de l'intérieur du corps, le T-DIC - **Charlotte Paumel**

↘ **15h20** «Ce chapeau aide mes yeux à mieux voir...» ou le cheminement de l'errance diagnostique à partir des symptômes psychiques et corporels vers un ancrage progressif du sentiment d'identité : le patient et le thérapeute au travail - **Dorota Chadzynski**

↘ **15h50** Discussion
Jérôme Boutinaud et Christine Le Bihan

↘ **16h15** Pause

↘ **16h45** L'identité face à l'incarcération – Se réapproprier ses éprouvés pour tisser une nouvelle narrativité - **Eléonore Durand**

↘ **17h15** Qui suis-je dans ma psychomotricité ? Tissage de regards, de témoignages sur la place du corps dans le cheminement de nos identités
Maud Albert, Marielle Sabinot & Murielle Gajan

↘ **17h45** Fin des travaux
Bernard Meurin, Aude Paquet, Nathalie Lavenne

VENDREDI 24 NOVEMBRE 2023

SYMPOSIUMS ET ATELIERS... AUTANT DE POSSIBILITÉS POUR SE NOURRIR CONSTRUISEZ VOTRE MENU !

> **Symposiums** = Présentations privilégiant les aspects cliniques et pratiques, au regard de points théoriques, avec des échanges privilégiés avec l'assistance

> **Ateliers corporels** = Une seule pratique corporelle possible par congressiste afin de rassasier tous les participants

APÉRITIF (8H45-10H10)

choisissez parmi les 7 propositions

ENTRÉE (11H-12H35)

choisissez parmi les 7 propositions

PLAT (14H-15H25)

choisissez parmi les 7 propositions

DESSERT (16H-17H25)

choisissez parmi les 2 propositions

PROGRAMME DES JA 2023

➤ 8h Accueil des congressistes

1 SYMPOSIUM A = MÉRIDIENNE

➤ 8h50 «Regarde-moi Maman»

Emilie Kraft et Anaïs Paiva

➤ 9h30 Comment le suivi psychomoteur en relaxation s'intègre dans la prise en charge holistique des femmes enceintes en proie à des conduites addictives ?

Flora Weydert et Marie Jahan

2 SYMPOSIUM B = PETIT THÉÂTRE

➤ De 8h50 à 10h10 L'identité à l'épreuve du traumatisme - **Anne-Chantal Ferchaud, Marina Daudin-Grelier et Julie Charbonnier**

3 SYMPOSIUM C = SALLE 1

➤ 8h50 Des parcours psychomoteurs en talons - Kevin, Gans, en désaccord perceptivo-moteur

Roland Obeji
➤ 9h30 Accompagnement entre image du corps et corps réel, un contact de corps à genre

4 SYMPOSIUM D = SALLE 2

➤ 8h50 L'hypnose en psychomotricité : un levier pour construire et soutenir l'identité ?

Mathilde Floch

➤ 9h30 «Je suis un Héros» - L'hypnose en psychomotricité : un voyage éclair au sein d'une construction de Soi grâce à un SUPER accordage tonico-émotionnel - **Anne-Claude Mener, Céline Vigier et Béranger Poirier**

5 ATELIER CORPORELS E = SALLE 3

➤ De 8h50 à 10h10 Atelier dessinons une recherche & Crayons une médiation : la facilitation graphique comme outil de communication visuelle du soin psychomoteur

Gabriel Buangi

6 ATELIER CORPORELS F = SALLE 7

➤ De 8h50 à 10h10 Identité une et vie danse? Atelier danse portant sur l'identité et le sentiment d'existence - **Marie Troussard**

7 ATELIER CORPORELS G = SALLE 8

➤ De 8h50 à 10h10 Construction du «Je» Observateurs, acteurs en mouvements

Pascal Perrier

➤ 10h15 PAUSE et Exposition dans le Hall - Chant Kan ha diskan

1 SYMPOSIUM H = MÉRIDIENNE

➤ 11h05 Du corps sexué au corps genré Soutien psychomoteur de l'affirmation de l'identité du genre - **Claire Versini**

➤ 11h45 Se subjectiver à l'adolescence par l'expérience d'un groupe à médiation corporelle

Chloé Graff et Graziella Gilormini

2 SYMPOSIUM I = PETIT THÉÂTRE

➤ 11h05 «J'ai un corps donc je pense» L'expérience Sensoripop

Anaëlle Audebert, Marie David, Adam Guyomard et Dominique Farges-Queraux

➤ 11h45 La communication corporelle comme voie d'accès à l'identité de la personne âgée souffrant de troubles neurocognitifs majeurs

André Brandily et Myriam Sorignet

3 SYMPOSIUM J = SALLE 1

➤ 11h05 L'accordage au-delà du nourissage : place de la thérapie psychomotrice quand l'oralité alimentaire est malmenée

Clémence Vaillier

➤ 11h45 Du chaos à un corps habité : cheminement d'un petit garçon, ancien grand-prématuré au sein d'une thérapie psychomotrice

Julie Bahaud

4 SYMPOSIUM K = SALLE 2

➤ 11h05 En quête d'un accordage identitaire après un cancer du sein : quand le groupe fait corps - **Aurélie Moncharmont et Servane Patry**

➤ 11h45 Oncologie et psychomotricité, afin de préserver son identité - **Claire Dambre**

5 SYMPOSIUM L = SALLE 3

➤ 11h05 «Danse en psychomotricité» de la découverte de soi à la découverte de l'autre

Camille Roussel et Célia Zara-Laurent

➤ 11h45 «Je danse donc je suis» ou comment la danse construit et soutient l'identité des patients en psychomotricité - **Tiphonie Vennat**

PROGRAMME DES JA 2023

6 ATELIER CORPORELS M = SALLE 7

➤ De 11h05 à 12h35 Amma Thérapeutique (relaxation) **Bruno Jonin**

7 ATELIER CORPORELS N = SALLE 8

➤ De 11h05 à 12h35 Construction du « Je » Observateurs, acteurs en mouvements **Pascal Perrier**

➤ 12h40 - 14h PAUSE DEJEUNER

1 SYMPOSIUM O = MÉRIDienne

➤ 14h05 Peau et identité : « penser » les plaies chroniques de la personne âgée en psychomotricité - **Emmanuelle Riou**

➤ 14h45 Le sentiment de continuité de soi chez la personne âgée - **Lucie Saison-Tracol et Julie Roux**

2 SYMPOSIUM P = PETIT THÉÂTRE

➤ 14h05 « Quand la recherche en psychomotricité s'incarne dans le champ de la prématurité » Présentation de l'étude faite à partir de la Grille GAPPEA (Grille Alternative Psychomotricité Prématurité Environnement Affectivité) - **Monique Perrier-Genas, Sandrine Juillard, Florence Monier, Jérôme Boutinaud**

➤ 14h45 Réflexion sur les réponses variées du psychomotricien face à la complexité des adolescents autistes - Des appuis multiples pour mieux se construire ? **Manon Ripert**

3 SYMPOSIUM Q = SALLE 2

➤ 14h05 Relaxations thérapeutiques : à la rencontre de soi-même ! - Comment la relaxation thérapeutique aide les patients souffrant de troubles dépressifs et anxieux à soutenir et à (re) trouver leur identité propre, différenciée de leur maladie psychique ?

Gaëlle Carette et Emilie Baudet

➤ 14h45 La cohérence sensorielle et la symphonie neuronale utilisées en musicothérapie comme appareils à relier les facettes identitaires - **Véronique Ollivier**

4 SYMPOSIUM R = SALLE 3

➤ 14h05 Être(s) ensemble pour être avec Expérience d'un maillage institutionnel **Joana Boirot-Cecillon et Koffi Tagodoë**

➤ 14h45 Comment se faire support sans être dans la confusion des corps ou quelle distance dans le soin en psychiatrie auprès d'adultes atteints de TSA ? **Julie Briand, Sylvie Kerrevant et Marine Kerdoncuff**

5 ATELIER CORPORELS S = SALON A

➤ De 14h05 à 15h25 M.u.e.s. (Métamorphoses/ Uniques/Et/Sensibles), Atelier chorégraphique et de médiation par la Danse **Caroline Denos**

6 ATELIER CORPORELS T = SALLE 7

➤ De 14h05 à 15h25 Atelier découverte Clown **Nathalie Bernard**

7 ATELIER CORPORELS U = SALLE 8

➤ De 14h05 à 15h25 Approche détendue de la danse Bretonne, Préparation corporelle au tapis pour intégrer des fondamentaux de la danse, **Véronique Bideau**

➤ 15h30 PAUSE

➤ 15h45 Exposition dans le Hall

1 SYMPOSIUM V = MÉRIDienne

➤ 16h05 Accords et désaccords avec mon avatar en Réalité Virtuelle **Laurent Bonnotte**

➤ 16h45 Étude pilote Réalité Virtuelle et Anorexie Mentale (REVAM) : étude du biais de surestimation de la silhouette en réalité virtuelle, **Barbara Peran**

2 SYMPOSIUM W = PETIT THÉÂTRE

➤ 16h05 Psychomotricien en activité physique adaptée en santé mentale: Quelle identité? **Agnès Hélias-Péan**

➤ 16h45 D'où viens-tu ? Identité, solidité et Psychomotricité **Aude Valentin-Lefranc**

➤ 17h30 Fin des travaux

PROGRAMME DES JA 2023

SAMEDI 25 NOVEMBRE 2023

MÉRIDIENNE ET PETIT THÉÂTRE

➤ 8h Accueil des congressistes

➤ 8h50 Développement du contrôle postural chez l'enfant et l'adolescent en lien avec les représentations sensorimotrices du corps en action et la nécessité d'anticiper

Christine Assaiante

➤ 9h25 Présentation du Conseil National des Professionnels Psychomotriciens (CNPP)

Francoise GIROMINI

➤ 10h Discussion **Catherine Potel**

➤ 10h20 Pause

➤ 10h45 Intermède artistique "Euphorie de genre" Emmanuel'le Body

➤ 11h00  La psychomotricité au service de l'exploration de l'identité de genre

Anne Vachez-Gatecel

➤ 11h35 Entre corps et psyché : problématiques de genre, identité sexuée et images du corps

Fabien Joly

➤ 12h10 Discussion

Daniel Courberand et Emmanuel'le Body

➤ 12h30 - 14h Pause déjeuner

➤ 14h - 14h10 Intermède artistique Cie The creuze

➤ 14h10 Penser la question de l'identité dans un suivi psychomoteur à l'hôpital - Récits de rencontres avec des patients adultes touchés par des pathologies neurologiques où l'identité et la psychomotricité dialoguent - **Aurore Juillard**

➤ 14h40 La redécouverte du corps capacitare après un traumatisme crânien - **Marie Agostinucci**

➤ 15h10 Discussion

Daniel Courberand et Alexandre Barchapt-Perrot

➤ 15h30 Clôture des travaux. **Comité Scientifique**

➤ 15h45 Remise des prix du concours Vidéo Etudiants

➤ 15h50 Clôture des 50èmes JA

Florence Bronny - Présidente du SNUP

Passation de relai entre les équipes organisatrices

➤ 16h00 Fest Deiz

➤ 16h30 Fin des 50^e JA







RÉSUMÉS DES INTERVENTIONS

- Dans l'ordre du déroulé des journées -



Tonus et culture : De la mémoire corporelle à la transparence corporelle. Une lecture transculturelle de la Psychomotricité

Autrices :
Sabine HOUSSEINI
HOUY, Hawa CAMARA

Sabine HOUSSEINI HOUY
Psychomotricienne en unité de périnatalité,
Hôpital Valvert à Marseille, DU de psychiatrie
et compétences transculturelles, Marseille.

Discussion :
Chantal CRENN
et Bernard MEURIN

Résumé de l'intervention

L'accordage sera envisagé ici entre « Tonus et Culture », pour aborder l'identité corporelle. L'enculturation, terme utilisé par M. Mead en 63, nomme l'inscription d'une identité culturelle apportée au corps du bébé à travers les gestes de maternage et l'éducation. Ce dialogue des corps en relation, affilié à un bain culturel, sera développé autour de la **fonction du tonus comme support et vecteur de cette transmission générationnelle**.

Je développe l'idée que le dialogue tonico-émotionnel de J. De Ajuriaguerra cher aux Psychomotriciens est un dialogue de transmission culturelle. Cette approche théorique déroulera 3 temps forts de la régulation tonique et émotionnelle ; le tonus sensoriel intra-utérin, le tonus gestuel et son accueil par le berceau culturel, et, les effets de transparence psychique, corporelle et culturelle du dialogue tonico-émotionnel. Dans cet accordage du corps maternant au corps du nouveau-né, nous verrons l'identité culturelle s'inscrire et se transmettre, à notre insu, à travers un processus de remémoration de nos interactions toniques premières.

De la mémoire corporelle à la transparence corporelle, cette lecture transculturelle de la psychomotricité pourra aussi s'étayer de l'histoire de Mme R et de son bébé, reçu dans notre unité de Périnatalité.

Mme R venue en France alors qu'elle était une jeune enfant n'a pu se soutenir du processus de transparence corporelle dans sa rencontre à son bébé. Nous développerons l'hypothèse que cette migration précoce a eu un effet sur la construction de sa mémoire corporelle et, a été un empêchement à la mise en route du processus de transparence corporelle ainsi que culturelle. Nous tenterons alors d'inventer et d'adapter un cadre de soins, pour cette dyade, au travers d'une expérience de suivi à domicile et au sein d'une unité ambulatoire de périnatalité.

MOTS CLÉS

Enculturation, dialogue tonico-émotionnel, anthropologie des bébés, berceau culturel, transparence corporelle.

« Il semble que la culture précède le corps, elle l'utiliserait pour se transmettre à son insu »
(Mestre 2000)

Perspective Psy Volume 61- N°4 octobre-décembre 2022

Bibliographie

- Stork H., (1986), *Enfances indiennes. Etude de psychologie transculturelle et comparée du jeune enfant*, Paris, Paidos/Le Centurion, 237 p

Fondements corporels et cognitifs de l'identité. Entre mémoire du passé et prédiction de l'avenir

Alain BERTHOZ

Professeur honoraire de neurophysiologie au Collège de France (chaire de physiologie de la perception et de l'action)

Résumé de l'intervention

Dans cet exposé je donnerai quelques éclairages, sur les bases neurales des formes et définitions multiples de l'identité. Pour avoir une identité nous devons avoir une perception et une conscience cohérente de notre « soi corporel ». De multiples réseaux du cerveau, et même le système vestibulaire, participent à ce processus. On pourrait dire que nous avons dans notre cerveau plusieurs corps. J'insisterai en particulier sur la régions pariéto-temporo-insulaire ou non seulement un double du corps physique est constitué mais aussi ou sont gérées des relations avec l'espace. Notre identité dépend aussi de ce double virtuel. Notre identité dépend aussi de la relation entre la mémoire des évènements passés et l'anticipation du futur. L'imagerie cérébrale montre que les modules pour préparer des actions futures sont organisés de façon semblable à ceux pour la mémoire (sémantique, épisodique, procédurale). Nous construisons notre identité dans la relation avec celle d'autrui (voir Paul Ricoeur : « soi-même comme un autre »), ce qui exige la capacité de changer de « perspective » et de « point de vue ». Je donnerai quelques aperçus des réseaux du cerveau impliqués dans ces fonctions et leur développement chez l'enfant. Par exemple des réseaux différents sont impliqués dans deux modes fondamentaux d'interaction avec autrui, la sympathie et l'empathie. L'inhibition neuronale joue un rôle essentiel dans la capacité de placer l'identité dans une relation flexible avec autrui ? Pour étudier chez le sujet normal et les patients neurologiques ou psychiatrique ces fonctions et leur pathologie de nouveaux paradigmes expérimentaux sont nécessaires. J'évoquerai très brièvement quelques exemples de paradigmes (Le « tapis virtuel » ; le « funambule », le « miroir double », la « classe virtuelle »), qui sont utilisables chez les enfants, jeunes adultes et seniors sains, ou atteints de troubles comme autisme, schizophrénie, TDH, troubles visuo-spatiaux, IMC. Si le temps le permet j'évoquerai en conclusion comment les résultats de ces recherches suggèrent l'existence d'une « période critique cognitive » pour l'acquisition de la « pluralité interprétative » et de la tolérance chez l'enfant.

Bibliographie

- BERTHOZ, A. (1997) : « *Le Sens du Mouvement* », Odile Jacob, Paris, pp.345. Trad " *The brain sense of movement* " Harvard Univ Press. " *Il senso di movimento* " Mc Graw Hill
- BERTHOZ, A. (2000) « *La décision* » O. Jacob. Trad. " *Il scienza della decisione* Codice. Trad. " *Emotion and Reason* " Oxford Univ Press.
- BERTHOZ, A. (2009) : « *La simplicité* » ; Collection Science, O. Jacob, 2009, Paris, 256 p. Trad. « *Simplexity* ». Yale Univ Press. Trad. « *Simplessita* » Codice.
- ANDRIEU, B., BERTHOZ, A. (EDS) (2009): « *Le corps en acte. A l'occasion du centenaire de la naissance de Maurice Merleau-Ponty (1908-1961)* », 2009, Nancy, PUN, *Epistémologie du corps*.
- BERTHOZ, A., ANDRES, C., BARTHELEMY, C., MASSION, J. & ROGE, B. (2005) : « *L'Autisme de la recherche à la pratique* », Odile Jacob, Paris, pp.482.
- BERTHOZ, A., JORLAND, G. (2005) : « *L'empathie* », Odile Jacob, Paris, pp.308.
- BERTHOZ, A. (2013) « *La vicariance. Le cerveau créateur de mondes* ». O. Jacob. Trad. Codice (2014) TRad " *The vicarious Brain* " Harvard Univ Press (2016)
- BERTHOZ A. et DEBRU C. *Anticipation et Prédiction : du geste au voyage mental* O Jacob (2015)
- BERTHOZA. *L'INHIBITION CREATRICE* . O. JACOB 2022
- BERTHOZ, A., OSSOLA C., STOCK, B. (DIR.)(2010) : « *La pluralité interprétative* » (« *Conférences* »), mis en ligne le 24 juin 2010. URL : <http://conferences-cdf.revues.org/154>.
- BERTHOZ A. et CLOT Y. « *Travail, Identité , métiers ; quelles métamorphoses ?* » PODCATS d'un Colloque du Collège de France (2009).
- BERTHOZ A. *Champion le cerveau ? Amphora* (Novembre 2023)

Les anomalies de la reconnaissance de soi et de la distinction soi / autrui dans le miroir chez les sujets avec Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA)

Nathalie LAVENNE

Pédopsychiatre (Praticien Hospitalier – Maître de Conférence Associé) Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent CHRU BREST

Hélène BARGAIN

*Psychomotricienne au CHU de Brest.
Diplômée de l'ISRP Paris en 2017*

Résumé de l'intervention

16

Regarder son visage dans un miroir est l'une des expériences phénoménologiques les plus fortes du Soi, dans laquelle nous devons identifier le visage reflété dans le miroir comme nous appartenant. Par ailleurs, la capacité à discriminer sa propre image de celle d'autrui dans l'image spéculaire est considérée comme un précurseur de la conscience de soi. Cette prise de conscience progressive de sa propre image corporelle coïncide par ailleurs avec le développement du langage, suggérant que ce dernier nécessite une différenciation entre soi et autrui.

Dans les Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA), la présence d'altérations de la communication sociale ainsi qu'un certain nombre de données cliniques et de recherche soutiennent l'hypothèse de possibles perturbations de la distinction soi/autrui. Cependant, à ce jour, aucun dispositif de recherche n'a permis d'évaluer cette compétence de façon écologique à travers un miroir, instrument dont on connaît l'importance dans diverses théories qu'elles soient psychodynamiques ou développemental.

Méthode : Une étude pilote a été menée pour étudier, pour la première fois, la reconnaissance de soi et la distinction soi/autrui dans un miroir chez sept adolescents atteints de TSA, comparés à des témoins au développement typique. Les participants regardaient à travers un miroir magique nommé «Alter Ego», dans lequel leur propre visage se transformait progressivement en celui d'une autre personne non familière présente physiquement de l'autre côté du dispositif (morphing soi-autre) ou vice versa (morphing autre-soi). Ils devaient indiquer, à chaque palier, si l'image obtenue dans le miroir ressemblait davantage à leur propre visage ou au visage de l'autre.

Résultats : Nos résultats ont montré des différences significatives entre les participants atteints de TSA et les sujets témoins au niveau des seuils de reconnaissance de soi et de distinction soi/autrui.

Conclusion : Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour reproduire les résultats de cette étude préliminaire, celle-ci a révélé la première preuve comportementale d'une altération de la distinction soi/autrui dans le miroir chez les personnes atteintes de TSA. Les implications pour la compréhension des TSA seront discutées en soulignant l'importance des liens avec la conscience de soi corporelle à travers une intervention conjointe pédopsychiatre/ psychomotricien.

MOTS CLÉS

Reconnaissance de soi, distinction soi/autrui, conscience de soi, miroir, troubles du spectre de l'Autisme.

Bibliographie

- Steinbeis N. *The role of self-other distinction in understanding others' mental and emotional states: neurocognitive mechanisms in children and adults.* *Philos Trans R Soc B Biol Sci.* 2016 Jan 19;371(1686):20150074.
- Merleau-Ponty, M. (2012). *The Phenomenology of Perception.* Transl. ed D. A. Landes. London; New York: Routledge.
- Gallagher, S. *Philosophical conceptions of the self: implications for cognitive science.* *Trends in cognitive sciences,* 2000, vol. 4, no 1, p. 14-21.
- Amsterdam B. *Mirror self-image reactions before age two.* *Dev Psychobiol.* 1972;5(4):297-305.
- Keenan JP, Gallup GG, Falk D. *The face in the mirror: The search for the origins of consciousness.* New York, NY, US: HarperCollins Publishers; 2003. xxiii, 278 p. (*The face in the mirror: The search for the origins of consciousness*)
- Rochat P, Striano T. *Who's in the Mirror? Self-Other Discrimination in Specular Images by Four- and Nine-Month-Old Infants.* *Child Dev.* 2002 Jan;73(1):35-46
- Zazzo, R. (1977). *Mirror image and anti-mirror image: Experiences on the formation of self-image.* *Enfance,* 2-4, 223-230. <https://doi.org/10.3406/enfan.1977.2644>
- Courage ML, Edison SC, Howe ML, Howe M. *Variability in the early development of visual self-recognition.* *Infant Behav Dev.* 2004 Dec;27(4):509-32
- Butler DL, Mattingley JB, Cunnington R, Suddendorf T. *Mirror, Mirror on the Wall, How Does My Brain Recognize My Image at All?* *PLOS ONE.* 2012 Feb 16;7(2):e31452.
- Thirioux B, Wehrmann M, Langbour N, Jaafari N, Berthoz A. *Identifying Oneself with the Face of Someone Else Impairs the Egocentered Visuo-spatial Mechanisms: A New Double Mirror Paradigm to Study Self-other Distinction and Interaction.* *Front Psychol [Internet].* 2016 Aug 25 [cited 2022 Jan 13];7. Available from: <http://journal.frontiersin.org/Article/10.3389/fpsyg.2016.01283/abstract>.
- Keromnes G, Motillon T, Coulon N, Berthoz A, Du Boisgueheneuc F, Wehrmann M, et al. *Self-other recognition impairments in individuals with schizophrenia: a new experimental paradigm using a double mirror.* *NPJ Schizophr.* 2018 Nov 28;4(1):24.
- Tsakiris M. *Looking for myself: current multisensory input alters self-face recognition.* *PloS One.* 2008;3(12):e4040.
- Keromnes G, Chokron S, Celume M-P, Berthoz A, Botbol M, Canitano R, et al. *Exploring Self-Consciousness From Self- and Other-Image Recognition in the Mirror: Concepts and Evaluation.* *Front Psychol.* 2019;10:719.
- Tordjman S, Celume MP, Denis L, Motillon T, Keromnes G. *Reframing schizophrenia and autism as bodily self-consciousness disorders leading to a deficit of theory of mind and empathy with social communication impairments.* *Neurosci Biobehav Rev.* 2019 Aug 1;103:401-13

Étude des perceptions et représentations de l'intérieur du corps dans l'anorexie mentale

Aude PAQUET

Psychomotricienne- PhD de psychologie. Chercheuse à l'Unité de Recherche et Innovation du Centre Hospitalier Esquirol, Limoges. Chercheuse associée INSERM, U1094, Neuroépidémiologie Tropicale, Limoges. Cheffe de projet associée au CESP, UVSQ, INSERM, DevPsy, Université Paris-Saclay.

Résumé de l'intervention

Les troubles de l'image corporelle sont bien documentés dans l'anorexie mentale (AM), cependant, les connaissances sur la conscience intéroceptive (CI) dans cette population restent faibles. Cette recherche porte sur l'intérieur du corps à travers l'étude de ses perceptions et représentations.

Méthode- Les représentations et connaissances de l'intérieur du corps ont été évaluées à partir d'une tâche de dessin chez 34 femmes avec AM et comparées à 34 femmes sans trouble alimentaire (HC). Une analyse lexicométrique du vocabulaire utilisé pour décrire les organes dessinés a été réalisée à partir d'un entretien structuré après le dessin. En partant de l'hypothèse que la représentation conceptuelle de l'intérieur du corps se construit grâce aux informations intéroceptives perçues, il a été examiné s'il existait une relation entre la CI, mesurée par des tests expérimentaux (une tâche de rythme cardiaque et le test d'induction d'ischémie) et les dessins. Des échelles sur la conscience du corps ou la satisfaction du corps ont été utilisées pour évaluer les représentations affectives du corps.

Résultats- À l'exception d'une représentation significativement plus élaborée des os dans les dessins du groupe AM, les personnes avec AM avaient des représentations subjectives de l'intérieur du corps similaires aux personnes HC, de même âge, sexe et niveau d'éducation. La représentation des os était corrélée à l'IMC. Aucune corrélation n'a été trouvée entre la CI, les échelles de représentation du corps et l'intérieur du corps. Les perceptions intéroceptives étaient comparables entre les deux groupes.

Discussion- Une attention visuelle accrue au squelette en raison du faible poids des personnes avec AM ou une plus grande sensibilisation à la santé osseuse pourraient expliquer cette plus forte représentation du squelette dans le groupe AM.

Dans nos conditions, les perceptions de l'intérieur du corps étaient comparables entre les deux groupes. Au vu de ces résultats, les thérapies psycho-corporelles reçues par certains participants AM (73%) ne semblent pas avoir influencé leur capacité à détecter les signaux intéroceptifs. Enfin, nous n'avons pas trouvé de preuves soutenant l'idée que les perceptions intéroceptives étaient liées à la représentation de l'intérieur du corps.

MOTS CLÉS

Anorexie mentale, perception, conscience intéroceptive, représentation du corps.

Bibliographie

- Brown, T. A., Shott, M. E., & Frank, G. K. W. (2021). Body size overestimation in anorexia nervosa : Contributions of cognitive, affective, tactile and visual information. *Psychiatry Research*, 297, 113705. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113705>
- Crucianelli, L., Krahé, C., Jenkinson, P. M., & Fotopoulou, A. K. (2018). Interoceptive ingredients of body ownership : Affective touch and cardiac awareness in the rubber hand illusion. *Cortex; a Journal Devoted to the Study of the Nervous System and Behavior*, 104, 180-192. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2017.04.018>
- Gadsby, S. (2019). Body representations and cognitive ontology : Drawing the boundaries of the body image. *Consciousness and Cognition*, 74, 102772. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2019.102772>
- Gaudio, S., Brooks, S. J., & Riva, G. (2014). Nonvisual Multisensory Impairment of Body Perception in Anorexia Nervosa : A Systematic Review of Neuropsychological Studies. *PLoS ONE*, 9(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110087>
- Girard, M., Plansont, B., Bonnabau, H., & Malauzat, D. (2011). Experimental pain hypersensitivity in schizophrenic patients. *The Clinical Journal of Pain*, 27(9), 790-795. <https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e31821d904c>
- Glashouwer, K. A., van der Veer, R. M. L., Adipatria, F., de Jong, P. J., & Vocks, S. (2019). The role of body image disturbance in the onset, maintenance, and relapse of anorexia nervosa : A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 74, 101771. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101771>
- Grunwald, M., Ettrich, C., Assmann, B., Dähne, A., Krause, W., Busse, F., & Gertz, H. J. (2001). Deficits in haptic perception and right parietal theta power changes in patients with anorexia nervosa before and after weight gain. *The International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 417-428.
- Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2012). The Body in the Mind : On the Relationship Between Interoception and Embodiment. *Topics in Cognitive Science*, 4(4), 692-704. <https://doi.org/10.1111/j.1756-8765.2012.01189.x>
- Kalisvaart, H., van Broeckhuysen-Kloth, S., van Busschbach, J. T., & Geenen, R. (2022). Picturing disturbed body experience : A comparison of body drawings in persons with somatoform disorder and a general population sample. *Psychiatry Research*, 314, 114661. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114661>
- Kalisvaart, H., van Busschbach, J. T., van Broeckhuysen-Kloth, S. A. M., & Geenen, R. (2018). Body drawings as an assessment tool in somatoform disorder. *The Arts in Psychotherapy*, 59, 46-53. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.03.005>
- Keizer, A., Smeets, M. A. M., Dijkerman, H. C., van den Hout, M., Klugkist, I., van Elburg, A. Postma, A. (2011). Tactile body image disturbance in anorexia nervosa. *Psychiatry Research*, 190(1), 115-120. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.04.031>
- Mumford, J., Kohn, M., Briody, J., Miskovic-Wheatley, J., Madden, S., Clarke, S., Biggin, A., Schindeler, A., & Munns, C. (2019). Long-term Outcomes of Adolescent Anorexia Nervosa on Bone. *Journal of Adolescent Health*, 64(3), 305-310. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.025>
- Phillipou, A., Rossell, S. L., Castle, D. J., & Gurvich, C. (2022). Interoceptive awareness in anorexia nervosa. *Journal of Psychiatric Research*, 148, 84-87. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.01.051>
- Pollatos, O., Kurz, A.-L., Albrecht, J., Schreder, T., Kleemann, A. M., Schöpf, V., Kopietz, R., Wiesmann, M., & Schandry, R. (2008). Reduced perception of bodily signals in anorexia nervosa. *Eating Behaviors*, 9(4), 381-388. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2008.02.001>
- Richard, A., Meule, A., Georgii, C., Voderholzer, U., Cuntz, U., Wilhelm, F. H., & Blechert, J. (2019). Associations between interoceptive sensitivity, intuitive eating, and body mass index in patients with anorexia nervosa and normal-weight controls. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*, 27(5), 571-577. <https://doi.org/10.1002/erv.2676>
- Tait, C. D., & Ascher, R. C. (1955). Inside-of-the-body fest; a preliminary report. *Psychosomatic Medicine*, 17(2), 139-148.
- Weineck, F., Hauke, G., Lindemann, H., Lachenmeier, K., Schnebel, A., Karačić, M., Meule, A., Voderholzer, U., & Pollatos, O. (2021). Using bodily postures in the treatment of anorexia nervosa : Effects of power posing on interoception and affective states. *European Eating Disorders Review*, 29(2), 216-231. <https://doi.org/10.1002/erv.2813>
- Zipfel, S., Giel, K. E., Bulik, C. M., Hay, P., & Schmidt, U. (2015). Anorexia nervosa : Aetiology, assessment, and treatment. *The Lancet Psychiatry*, 2(12), 1099-1111. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00356-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00356-9)

L'évaluation psychomotrice des représentations de l'intérieur du corps en psychopathologie : présentation d'un test expérimental de dessin de l'intérieur du corps, le T-DIC et de résultats préliminaires.

Charlotte PAUMEL

Psychomotricienne, service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du 5ème secteur du Val-De-Marne, CHI de Créteil (94). TE/MIP-R (Titre d'expert en psychomotricité, Master International en psychomotricité Option recherche). Doctorante en « humanités médicales et santé », laboratoire CEDITEC, école doctorale « cultures et sociétés », université Paris-Est Créteil.

Jérôme BOUTINAUD

Psychomotricien, psychologue clinicien, psychothérapeute. Maître de conférences en psychologie clinique-HDR (Université Paris Cité). Membre titulaire du laboratoire PCPP (UR 4056)

Résumé de l'intervention

Les représentations du corps (RC) sont centrales dans la construction identitaire. La littérature se centre sur différents aspects (perceptivo-moteurs, attitudeaux...). Il existe peu de théorisation sur les représentations de l'intérieur du corps (RIC), malgré leur valeur affective pour le sujet (Slatman, 2004), et leurs fréquentes altérations en psychopathologie. Un test de dessin de l'intérieur du corps a été proposé en 1955 (Tait & Ascher) auprès de patients en psychiatrie. De très rares études existent dans ce domaine (Granek et al., 1996; Paquet et al., 2018). Le test est davantage utilisé dans une perspective développementale (Andersson et al., 2020; Bartoszeck et al., 2011) ou en médecine somatique (Defontaine Catteau, 2010). L'usage empirique d'un test de dessin de l'intérieur du corps- T-DIC - depuis une quinzaine d'années - a montré une grande richesse clinique. L'hypothèse dégagée est qu'il existe des différences significatives entre les RIC de sujets souffrant de troubles psychopathologiques, comparativement aux sujets sains.

Les résultats d'une étude préliminaire dans le cadre du MIP-R¹ a permis une analyse descriptive de 70 dessins de l'intérieur du corps d'étudiantes en première année de psychomotricité (PM1), et la mise en évidence de différences quantitatives et qualitatives entre des adolescentes tout-venants et d'autres souffrant de troubles psychopathologiques. Une recherche collaborative et comparative est en cours incluant ce test parmi un protocole d'évaluation des RC plus large. Notre travail de thèse² est quant à lui centré sur les RIC, leur lien avec les émotions, et la représentation de soi. L'analyse descriptive d'environ 200 protocoles d'étudiants de PM1 sera présentée : réponses à des questionnaires (MAIA-2, TAS-20, QIC...); et au T-DIC. Nous ouvrirons sur la suite de la recherche de doctorat qui consistera en l'analyse comparative d'une cohorte d'adolescents souffrant de troubles limites de la personnalité, et de lycéens témoins. L'objectif est de développer un nouveau test de dessin de l'intérieur du corps qui sera ici présenté, et de discuter des données d'un point de vue théorique.

MOTS CLÉS

Représentations du corps, intérieur du corps, test de dessi, adolescents, jeunes adultes, psychopathologie.

Bibliographie

- Andersson, J., Löfgren, R., & Tibell, L. A. (2020). What's in the body? Children's annotated drawings. *Journal of Biological Education*, 54(2), 176-190.
- Bartoszeck, A. B., Machado, D. Z., & Amann-Gainotti, M. (2011). Graphic Representation of Organs and Organ Systems : Psychological View and Developmental Patterns. *EURASIA Journal of Mathematics, Science & Technology Education*, 7(1), 41-51.
- Defontaine Catteau, M.-C. (2010). Représentations psychiques de l'intérieur du corps : Étude rétrospective des dessins de l'intérieur du corps de 31 patients douloureux chroniques. *Douleur et Analgésie*, 23(4), 213-218. <https://doi.org/10.1007/s11724-010-0218-4>
- Granek, M., Giladi, N., & Tyano, S. (1996). L'image du corps interne en psychopathologie de l'adolescent : Images du corps. *Champ psychosomatique (Grenoble)*, 7, 39-50.
- Paquet, A., Passerieux, C., & Boule, M. C. (2018). Perception et représentation de l'intérieur du corps dans l'anorexie mentale : Présentation d'un protocole de recherche. 88-91.
- Slatman, J. (2004). L'imagerie du corps interne. *Methodos. Savoirs et textes*, 4, Art. 4. <https://doi.org/10.4000/methodos.133>
- Tait, D. C. J., & Ascher, R. C. (1955). Inside-of-the-Body Test : A Preliminary Report. *Psychosomatic Medicine*, 17(2), 139.

¹ Master International en Psychomotricité, option Recherche, Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice de Boulogne, et Université de Murcie, Espagne.

Sous la coordination de Jérôme Boutinaud, MCF Université Paris 5 ; et avec Wilfrid Degas, ASM 13, Marie Loiret, Clinique FSEF Sceaux, Charlotte Paumel, CHI Créteil, psychomotriciens- chercheurs investigateurs.

² Thèse en humanités médicales et santé sous la direction du Pr Jean-Marc Baleyte, chef du service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du 5ème secteur du Val-De-Marne, CHI de Créteil (94), directeur de la maison de l'adolescent du Val de Marne, membre associé au laboratoire CEDITEC de l'université Paris-Est-Créteil ; et de Mr Jérôme Boutinaud, Psychologue clinicien, Maître de conférences en psychologie clinique à l'Institut de psychologie - Université Paris 5, Membre titulaire du laboratoire PCPP (EA 4056), HDR.

« Ce chapeau aide mes yeux à mieux voir... » ou le cheminement de l'errance diagnostique à partir des symptômes psychiques et corporels vers un ancrage progressif du sentiment d'identité : le patient et le thérapeute au travail.

Dorota CHADZYNSKI

Psychomotricienne, psychologue clinicienne, psychothérapeute, formatrice et enseignante du Bilan sensori-moteur d'André Bullinger, Cabinet libéral, Paris.

Résumé de l'intervention

Les troubles de la fonction proprioceptive et de l'équilibre sont à l'origine d'une cascade de symptômes psychiques et corporels énigmatiques, mal identifiés dans la petite enfance de Mme S et à l'origine d'une errance diagnostique. Son sentiment d'identité et d'existence s'enracinent dans un corps biologique auquel elle ne peut pas faire confiance.

A travers les séances de psychomotricité nous assistons à la construction progressive des représentations psychiques de soi à partir des éprouvés de la pesanteur insuffisamment intégrée aux autres modalités sensorielles.

Se tisse alors petit à petit un travail proprioceptif et de représentations psychiques. En offrant des aides adaptées sous forme d'appui, d'arrière-fond et de mise en forme et, tout en étant lui-même source de régulation tonique, le thérapeute met à la disposition de la patiente les matériaux propres à sa construction. Il veille à élargir toujours plus la surface de « l'équilibre sensori-tonique », source de stabilité psychique et de sécurité interne.

C'est la qualité de ces points d'appui posturaux et émotionnels qui permettent au patient de devenir actif dans sa transformation.

Des outils venant de différentes approches et notamment de celle d'André Bullinger donneront l'occasion de mieux comprendre ce processus thérapeutique en jeu.

La boîte à outils des psychomotriciens s'en trouvera à jamais enrichie.

MOTS CLÉS

Fonction proprioceptive, sentiment de continuité, verticalité, identité, sensori-motricité, arrière-fond.

Bibliographie

- Bullinger, A. (2004). *Le développement sensorimoteur et ses avatars*, éd. Erès.
- Bullinger, A., Kloëckner, A., Chadzynski, D., Camaret, E. (2012) *Du bilan psychomoteur au bilan sensorimoteur* dans Ferrari, P. et Bonnot, O. *Traité Européen de psychiatrie de psychopathologie de l'enfant et l'adolescent*, pp.131-136, éd. Lavoisier.
- Bullinger, A., ABSM (2015) *Les effets de la gravité sur le développement du bébé L'espace de la pesanteur*, pp.33-40, éd. Erès, collection 1001 bébés.
- Chadzynski, D. (2009/1) *Les enfants dans une « impasse » de construction Apports du bilan sensori-moteur A.*
- Bullinger en psychomotricité dans *Enfances & Psy*, n° 42 5. Chadzynski, D. (2010) *La dimension corporelle du trouble psychique chez l'enfant du registre autistique*, dans *Le souci de l'humain : un défi pour la psychiatrie* Erès. 6.
- Chadzynski, D. (2010) *Bilan sensori-moteur A. Bullinger en psychomotricité En deçà du mouvement, les modulations toniques et les flux sensoriels* in *Être psychomotricien*, sous la direction de Potel, C., éd. Erès.
- Chadzynski, D. (2020/1) *Passage de l'espace intra-utérin à l'espace extra-utérin: turbulences sensorimotrices transitoires et risque développemental* dans *Bébés à risque d'autisme Des troubles sensorimoteurs à l'émergence de la vie psychique*, pp.32-38 *Journal Français de Psychiatrie, JFP Tome 49*, éd. Erès.
- Chadzynski, D. (2021) *Stratégie d'évitement par le corps suite à la maltraitance : le repérage et approche possible par le massage thérapeutique* dans Salem, I. et Valon, P., « *La maltraitance, une des figures du traumatisme* » pp.83-107, éd. L'Harmattan.
- Chadzynski, D. (2021) *Une patiente adulte Asperger en quête de verticalité ou un trouble...sans gravité* dans *Des troubles sensoriels aux stratégies thérapeutiques* sous la direction de Amy, M.D., Barral, A., Golse, B., pp.221-243, éd. Erès.
- Haag, G. (2018) *Le Moi corporel. Autisme et développement*, Paris, Puf, coll. « Le fil rouge Enfance ».
- Pous, G. (1995) *Les thérapies corporelles des psychoses*, éd. L'Harmattan. 12. Van der Kolk, B (2021) *Le corps n'oublie rien, Le cerveau, l'esprit, le corps dans la guérison du traumatisme*, éd. Albin Michel (Pocket).

L'Identité face à l'incarcération : « Se réapproprier ses éprouvés pour tisser une nouvelle narrativité »

Eléonore DURAND

*Psychomotricienne au SMPR/CSAPA - Centre Pénitentiaire des Yvelines
(Centre Hospitalier de Plaisir)*

Résumé de l'intervention

La situation d'incarcération peut engendrer des réaménagements identitaires d'envergure. Lorsque le sujet devient détenu, un numéro d'écrou prend la place de son nom et ses particularités individuelles sont balayées par son motif d'incarcération. Une identité carcérale, parcellaire et figée, est alors assignée à la personne incarcérée. Si comme Clément ROSSET, nous considérons l'identité dans le lien à l'autre et que nous tenons « l'identité sociale pour la seule identité réelle »¹, nous entendons aisément comment l'individu peut adhérer à l'identité assignée par l'autre ; cette nouvelle identité prête à porter pouvant parfois être revêtue comme identité totale. Pour certains, cette adhésion à l'assignation vient remplir les creux d'une construction identitaire lacunaire antérieure à l'incarcération ; pour d'autres, l'assignation remanie une identité déjà établie. Au sein des services de psychiatrie carcérale, nombreux sont les patients qui ne parviennent plus à répondre qu'en calque ou en opposition à cette nouvelle identité carcérale intimée.

Pour le psychomotricien, il s'agit alors de permettre aux patients de s'éprouver autrement que sous le prisme unique de l'identité qui leur a été assignée. Autrement dit, en donnant à vivre au sujet l'expérience de sa globalité, le psychomotricien tente d'assouplir les cloisons d'une identité rigidifiée. La thérapie psychomotrice vise ainsi à accompagner le sujet vers l'élargissement du répertoire de ses éprouvés, la découverte ou la redécouverte du champ de ses possibilités et l'ouverture à ce qui parle en lui.

À travers la présentation d'un dispositif groupal d'expressivité du corps, nous illustrerons le rôle du psychomotricien dans le soutien de l'émergence de subjectivités nouvelles auprès de patients qualifiés de « terroristes islamistes » et/ou incarcérés pour de longues durées. Nous détaillerons également comment l'inscription dans ce dispositif d'expression corporelle et artistique a favorisé le tissage de narrativités nouvelles pour les participants.

Les médiations utilisées sont ainsi variées et les thèmes divers (improvisation théâtrale, écriture, capoeira, rap, stand-up, arts graphiques du Moyen Orient...). (extrait de la description clinique)

MOTS CLÉS

Incarcération, identité, expressivité, subjectivité.

Bibliographie

- Devereux G. (2009). *La renonciation à l'identité. Défense contre l'anéantissement*. Payot et Rivages.
- Foucault M. (1975). *Surveiller et punir*. Gallimard.
- Foucault M. (1999) *Les Anormaux*. Seuil.
- Lévi-Strauss C. (1977). *L'identité*. Grasset.
- Gutton P, Moro MR. (2017). *Quand l'adolescent s'engage. Radicalité et construction de soi*. InPress.
- Monod G. (2018). *En prison, paroles de djihadistes*. Gallimard.
- Rosset C. (1999) *Loin de moi, étude sur l'identité*. Les Éditions de Minuit. -
- Winnicott D. W. (2015) *La capacité d'être seul (6ème éd.)*. Payot & Rivages.

Articles

- Jung J. & Rousillon R. (2013). *L'identité et le « double transitionnel »*. *Revue française de psychanalyse*, 77, 1042-1054. <https://doi.org/10.3917/rfp.774.1042>
- Kaës R. (2010). *Le sujet, le lien et le groupe*. *Groupalité psychique et alliances inconscientes*. *Cahiers de psychologie clinique*, 34, 13-40. <https://doi.org/10.3917/cpc.034.0013>
- Melman C. (1991) *Les quatre composantes de l'identité*. *Bulletin de l'Association freudienne internationale*, 43.

Rapport d'étude

- Thomas P. (2023, février). *La Santé mentale en Population Carcérale Sortante : étude nationale*. Direction Générale de la Santé et Santé publique France. <https://www.f2rsmpsy.fr/fichs/3082>

Qui suis-je dans ma psychomotricité ? Tissage de regards, de témoignages sur la place du corps dans le cheminement de nos identités.

Marielle SABINOT

Psychomotricienne, SESSAD APF
-Brest, chargée d'enseignement
IFP Brest

Murielle GAJAN

Psychomotricienne, SESSAD APF
- Brest, Certifiée praticienne en
médiation équine.

Maud ALBERT

Psychomotricienne,
SESSAD APF,
Brest

Résumé de l'intervention

«Qui-suis-je dans ma psychomotricité?», «Qu'est-ce qui me met en mouvement, me permet de rencontrer l'autre, de me rencontrer moi-même (médiation)?», «Quelles expériences corporelles m'ont permis de grandir, de m'affirmer, de mieux me connaître dans mes forces et mes vulnérabilités ? » « Quelle place a mon corps dans la construction de mon identité , de qui je suis aujourd'hui? »

Nous proposons de donner ici la parole aux enfants accompagnés par le SESSAD APF france handicap du Finistère ainsi qu'à leurs familles, aux partenaires et aux professionnel.le.s pour explorer le thème « Corps et identité, à l'accordage » dans leur propre vie. Nous tisserons, croiserons ensemble ces témoignages sur les expériences corporelles qui mènent à la rencontre de soi, des autres, de notre environnement, qui nous transforment, nous font cheminer, nous mettent en mouvement, chacun et chacune d'où nous sommes, dans une danse identitaire.

Êtes-vous prêt.e à vous laisser surprendre avec nous par ces réponses, ces points de vues, à entrer en résonance et à cheminer librement dans nos propres identités ?

MOTS CLÉS

Témoignages, rencontres de soi, des autres, de notre environnement
corps en mouvement, psychomotricité, identités.

Bibliographie

- Albert, M. Quiniou, S. (2019). *L'esprit nature au quotidien*. Books on Demand.
- Bertin, C. *Appropriation du Corps-Appropriation de Soi, Pour une compréhension psychocorporelle de l'individuation*, Métissage N°005
- Bigand, E. et Tillmann, B. (2020). *La symphonie neuronale*. HumenSciences.
- Caffari, R. (2017). *Autonomie et activités du bébé*. Eres
- Cardinale, MJ & Paris-Durieux, A (2018), *La psychophonie Une approche vivante de la voix*, Le courrier du livre, Paris.
- Chedid, A.(2003) *Je suis multiple*, Recueil de poésie Rythmes, Gallimard

- Cortet, C. (2017). *Porter mon bébé (réédition) : réussir le portage en écharpe*. Martinière BL.
- De Fresse de Monval, A. (2015) "Lâche-moi, j'ai besoin de toi" : la thérapie psychomotrice comme vecteur et soutien de construction identitaire chez les enfants carencés. *Médecine humaine et pathologie*. ffdumas-01187660f
- Filliozat, I. (2019). *Au cœur des émotions de l'enfant : comment réagir aux larmes et aux paniques*. Marabou
- Lesage, B. (2012). *Jalons pour une pratique psychocorporelle - Structure, étayage, mouvement et relation* (Eres, Collection l'ailleurs du corps). Eres.
- Leuger, M. Studio, P. Bayot, I. (2022). *Le portage des bébés : Conseils et techniques pour porter son bébé en toute sécurité*. Hachette Pratique.
- De Lubersac R., dir. (2000). *Thérapies avec le cheval*, Vincennes . Fentac
- Malloch, S. (2016). *We are all musicall. [vidéo]*. Coursera, The University of Melbourne, MOOC How music can change your life . <https://www.coursera.org/learn/music-life/lecture/6V3Mr/we-are-all-musical>
- Mermet , L. (2012, 10). *Equithérapie. Du corps vécu au corps relationnel*. *Le journal des psychologues*, (N°303), pages 68 à 71.
- Mingant, Daniel (2004). *A cheval aussi, Morlaix : Les Genêts d'Or*, ISBN : 2-9521639-0-1
- Montagner H., 2002, *L'Animal et l'enfant*, Paris, Odile Jacob.
- Ponton, G (2017). *Empreintes proprioceptives au cœur de la conscience du sujet Journée. Les ateliers du Cami Salié*, consulté le 01/06/23 sur https://www.ateliers-du-camisalie.fr/_files/ugd/0902dc_08b313e9a27042a18f70f6e72ec5608e.pdf
- Ponton, G (2012). *Debout. Les ateliers du Cami Salié*. consulté le 01/06/23 sur https://www.ateliers-du-camisalie.fr/_files/ugd/0902dc_f5591d0fb62146f2bb68e0c3a80c29ea.pdf
- Ponton, G. (2007). *La construction du sentiment de sécurité chez le jeune enfant. Les ateliers du Cami Salié*. Consulté le 01/06/2023 sur https://www.ateliers-du-camisalie.fr/_files/ugd/0902dc_9a56721f5840495a9348db5c66c5c947.pdf
- SHOEMARK, H. (2016). *How can music foster intimacy? voices*. <https://voices.no/index.php/voices/article/view/2314/2069>

Bande son de nos réflexions

- Aldebert .(2018, 9 mai) : *La vie c'est quoi ? [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=D1H7uyWL4bU&ab_channel=aldebertVEVO
- Clara Luciani . (2018, 12 janvier). *La grenade [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=85m-Qgo9_nE&ab_channel=ClaraLucianiVEVO
- Clara Luciani . (2019, 22 novembre). *Ma soeur [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=mU63HJ3NYTM&ab_channel=ClaraLucianiVEVO
- Clara Ysé. (2020, 3 mars). *Le monde s'est dédoublé [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=hMhnOHX69yY&ab_channel=ClaraYs%C3%A9
- Gaël Faye. (2020, 26 mars). *Respire [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=NxPbrOWbltE&ab_channel=Ga%C3%ABIFaye
- Grand Corps Malade & Leïla Bekhti. (2021, 25 septembre) . *Le sens de la famille [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=jaEmsZYCn24&ab_channel=GrandCorpsMaladeOfficiel
- Grand Corps Malade. (2010, 4 octobre). *Roméo kiffe Juliette [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=RcxRMikZrbY&ab_channel=UniversalMusicFrance
- Louane. (2022, 2 novembre). *Secret [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=UXU0_vRYYJI&ab_channel=LouaneOfficielVEVO
- Steve Waring. (2019, 5 juin) . *Fais voir le son [Vidéo]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=D4BEm2Wloj0&ab_cha

« Croquis, Caricatures »

Benoît Quinquis, dit Blequin

*Docteur en philosophie antique et correspondant au journal Côté Brest
Lauréat du concours de jeunes talents du festival de la BD de Perros-Guirec en 2016
Enseigne l'histoire de la bande dessinée francophone à l'université de Brest de 2018 à 2021*

Résumé de l'intervention par l'auteur

« Le dessinateur brestois Benoît Quinquis, dit BLEQUIN, dessinera en temps réel, en direct et en public, au cours de ces journées annuelles de psychomotricité : il exécutera des croquis sur le vif des diverses interventions, sur le modèle des croquis d'audience, ainsi que des caricatures inspirées par les différents échanges. Diagnostiqué Asperger à seulement 28 ans, Blequin a longtemps été victime de rejet du fait de ses problèmes de motricité liés à son autisme : il a donc toutes les raisons de se sentir concerné par ces journées annuelles auxquelles il se tentera d'apporter une touche d'art et d'impertinence. »

MOTS CLÉS

Sketching, croquis, dessin, caricature, humour, impertinence, autisme, syndrome d'Asperger

Bibliographie

Sous le nom de Blequin :

- *Vivement la mort qu'on se repose un peu !, recueil de dessins satiriques, Y.I.L., 2018*
- *Besoin des adultes autistes, illustrations à l'enquête d'Amélie Tsaag Varlen, Asperansa, 2019*
- *Ya trop de monde sur la Terre !, recueil de dessins satiriques, Y.I.L., 2020*
- *Le(s) monde(s) de l'autisme, illustrations à l'ouvrage dirigé et édité par Guillaume Alemany, 2020*
- *Vous êtes toujours là, vous ?, recueil dessins satiriques, Y.I.L - à paraître*

Sous le nom de Benoît Quinquis :

- *L'Antiquité chez Albert Camus : Caligula, La Peste et La Chute, essai, L'Harmattan, 2014*
- *Voyage en Normalaisie, le pays des gens « normaux » vus par un Asperger suivi de Dix signes infaillibles pour ne pas reconnaître un « Aspie », témoignage, L'Harmattan, 2023*

• Site web : <https://blequin-c-est-moi.webnode.fr>

• Blog : <https://blequin.blog4ever.com>

• FB : Blequin dessinateur et satiriste

• YT : Professeur Blequin

Lecture recommandée :

Mademoiselle Caroline et Julie Dachez, La différence invisible, Delcourt, 2016

« Regarde-moi Maman »

Anaïs PAÏVA

Psychomotricienne en Hôpital de jour petite enfance et en Unité de Soins Précoce, Flourens.

Emilie KRAFT

Psychologue clinicienne en CMP/CATTP enfants et adolescents, Gardouch.

Résumé de l'intervention

En tant que psychologue clinicienne et psychomotricienne en CMP/CATTP, nous avons voulu relater par cette présentation la mise en œuvre d'un travail mère-enfant dans le cadre d'un dispositif de soin en pédopsychiatrie. Le thème de ce congrès autour de la question de l'accordage a fortement fait écho avec notre vignette clinique dont le quotidien a été impacté par des difficultés relationnelles précoces. Pour (re)construire cet accordage tonico-émotionnel, nous avons voulu faire émerger une meilleure communication en leur proposant un support à la parole passant par le corps. Pour ce faire, nous nous sommes appuyées sur nos expériences respectives et sur les fondements théoriques qui nous animent en tant que professionnelles. Pour illustrer nos propos, ce sont des auteurs comme J. Bowlby, A. Green, M. D. S. Ainsworth, D. Winnicott, S. Robert-Ouvray qui ont su guider notre réflexion et mettre en lumière notre clinique.

Pour finaliser cet accompagnement mère-enfant, nous nous sommes inspirées de l'approche de Y. Rey et P. Caillé (1994) au travers d'un outil systémique de co-création faisant apparaître une sculpture vivante. Par ce biais, nous avons voulu faire émerger un objet « entre elle et lui » qui permettrait de distancier la relation fusionnelle qu'entretient Gabriel avec sa mère. Ce travail a été proposé de façon évolutive jusqu'à la création d'une statue en argile à quatre mains.

Le cadre thérapeutique proposé et sa régularité dans le temps a eu pour fonction la mise en place d'une enveloppe psychique. Au fil des mois, il nous semble que cette mère a su retenir le « bon » de ce qui lui était proposé à l'intérieur de cet espace de travail, lui permettant d'aller davantage vers son fils pour l'aider à mieux appréhender son environnement. Aussi, cette expérience clinique a permis d'apporter une vision différente sur la symptomatologie du jeune ouvrant le regard des professionnels qui l'accompagnent en soin. Il semble évident pour nous que l'agitation de Gabriel serait une tentative pour continuer d'exister aux yeux de sa mère, dans une lutte perpétuelle contre la dépression. « *Maman, que dois-je faire pour que tu me regardes ?* ».

MOTS CLÉS

Mère-enfant, dépression, dialogue tonico-émotionnel, relation.

Bibliographie

- Caillé, P., Rey, Y., (1994), *Les objets flottants*, ESF éditeur.
- Green, A., (1983), *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Éditions de Minuit.
- Robert-Ouvray, S., (2007), *L'enfant tonique et sa mère*, Desclée de Brouwer.
- Winnicott, D., (2008), *La mère suffisamment bonne*, Payot et Rivages.
- Ainsworth, M. D. S. (1983). *L'attachement mère-enfant*. *Enfance*, 36(1), 7-18. <https://doi.org/10.3406/enfan.1983.2798>
- Brun, M., Jeghers, C., & Van Caeyseele, A. (2011). *Atelier thérapeutique Argile. Création, destruction et trace*. *Cliniques*, 1(1), 158-174. <https://doi.org/10.3917/clin.001.0158>
- Rosenfield Z., Delvienne V., Duret I. (2008/2). "Je vous appelle car ma fille de 6 ans n'arrive pas à se séparer de moi..." *Cahiers de psychologie clinique*, 31, 11-23.

L'identité à l'épreuve du traumatisme

Julie CHARBONNIER

Psychomotricienne en cabinet
libéral, Ancenis.

Marina DAUDIN-GRELIER

Psychomotricienne en cabinet
libéral, Ancenis.

Anne-Chantal FERCHAUD

Psychomotricienne en IME et en libéral, DU
de psychopathologie du bébé, Licence de
psychologie, Nantes.

Résumé de l'intervention

Nous sommes trois psychomotriciennes à avoir travaillé avec des enfants, adolescents et adultes, ayant vécu un traumatisme. Notre clinique psychomotrice s'appuie sur des médiations différentes, et pourtant nous constatons des éléments évolutifs similaires de la re-construction de ces personnes accompagnées.

A partir de situations cliniques nous souhaitons aborder les problématiques suivantes :

Comment notre expertise nous permet-elle d'accueillir, d'écouter le non-dit du trauma ?

Comment l'utilisation de médiations, en appui sur la relation transféro-contre-transférentielle participe-t-elle au travail de construction, de restauration de l'identité du patient ?

Nous pourrions formuler l'hypothèse suivante : la fonction symbolisante du psychomotricien permettrait la constitution d'une aire transitionnelle où le travail de représentation va se faire et favoriser un processus de reconstruction identitaire.

Manon est une adolescente qui a une anorexie restrictive et présente un mutisme. Un travail autour de la médiation marionnette lui a permis d'exprimer sa souffrance et d'affirmer son identité.

Marceau a 3 ans et demi et est accompagné depuis qu'il a 1 an. Il a été placé en pouponnière. Il montre alors des comportements auto-agressifs et des difficultés à établir un lien sécure. L'accompagnement en psychomotricité (médiations, jeux, graphisme...) lui a permis de "repandre vie" et de se construire psychologiquement.

Estelle est une adulte qui a été victime d'inceste pendant toute son enfance et une partie de son adolescence. Elle a des angoisses corporelles importantes, des conduites addictives et des mises en danger récurrentes. Le travail via la calebasse et les médiations sensorielles lui a permis de restaurer un sentiment d'exister et de reprendre une vie sociale.

Nous allons donc partager notre clinique mais également les éléments théoriques qui nous permettent de la penser et de la mettre au travail.

MOTS CLÉS

Traumatisme, travail de représentation, séparation-individuation, médium malléable.

Bibliographie

- Anzieu, D., (1989), *Note pour introduire l'échelle des symbolisations*. *Revue Française de Psychanalyse*, 3.
- Bayle, G., (1998), *Trauma sexuel, blessure narcissique et carence narcissique*, Dans Bayle, G., *Épître aux insensés*. PUF.
- Bokanowski, T. (2021), *Traumatisme, traumatique, trauma*, In Press.
- Bonneville, E., (2015), *Les traumatismes relationnels précoces, clinique de l'enfant placé*, Erès.
- Brun, A. (2012/3). *Les médiations thérapeutiques dans les cliniques de l'extrême*, *Chimères*, 78, 63-73.
- Brun, A., Chouvier, B., & Roussillon, R., (2013), *Manuel des médiations thérapeutiques*, Dunod.
- Brun, A., Roussillon, R., & Attigui, P. (2016). *Evaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques*, Dunod.
- Duflot, C. (1992), *Des marionnettes pour le dire, entre jeu et thérapie*, *Homme et perspectives*.
- Ferenczi, S. (1933), *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, *Petite bibliothèque payot* (2004).
- Racamier, P.-C. (1995), *L'inceste et l'incestuel*, Dunod, (2010).
- Roussillon, R. (1988), *Le médium malléable, la représentation de la représentation et la pulsion d'emprise*, *Revue Belge de psychanalyse*, 13, 71-87.
- Roussillon, R. (1997), *La fonction symbolisante de l'objet*, *Revue Française de Psychanalyse*, 61(2), 399-413.
- Roussillon, R. (2010), *Le jeu et l'entre-je(u)*, PUF
- Winnicott, D. (1967), *Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant*. Dans D. Winnicott, *Jeu et Réalité*. Gallimard.
- *Bulletins de l'association « Marionnettes et thérapie »*

Des parcours psychomoteurs en talons Kévin, 6 ans, en désaccord perceptivo-moteur

Roland OBEJI

Psychomotricien, CMPP à St Etienne et à Firminy, Chargé de cours à l'IFP de Lyon et d'Alençon.

Résumé de l'intervention

Qu'est-ce qu'un corps ? Qu'est-ce qu'un corps dans lequel on peut se reconnaître ? Comment faire corps avec ses sens quand ceux-ci ont été dévoyés de leurs fonctions premières ?

Kévin, 6 ans, demande, en séance de psychomotricité, à faire comme une fille. Car « c'est bien d'être une fille pour pouvoir faire sa star » dit-il... Alors, à sa demande, nous avons imité et nous nous sommes déguisés avec les attributs des filles ... ou plutôt des femmes. Nous nous sommes fabriqué des faux ongles, longs, très longs ; et nous avons confectionné des chaussures à talons... pour réaliser des parcours psychomoteurs... Fasciné par cette image très stéréotypée du féminin, Kévin a beaucoup de mal à s'en détacher pour s'aventurer dans l'expérience corporelle. La posture, ne sera investie que dans la recherche d'attitudes qui collent à ces stéréotypes et détournée très tôt de ces missions de préparation à la perception et de préparation au mouvement.

C'est à travers un travail qui peu à peu a pu se dégager des seuls aspects visuels, d'image d'un féminin fascinant, et un retour à nos propres ressentis ; ceux de l'un, de l'autre et ceux partagés ; que nous avons pu lever ce désaccord et accéder à une forme d'habitation du corps, prise dans l'ici et le maintenant et non-plus projetée sur un autre.

MOTS CLÉS

Sensorialité, posture, image du corps, genre.

Bibliographie

- Berthoz, A., (1997), *Le Sens du Mouvement*, Odile Jacob.
- De Beaune, S.A., (2013), *Introduction : Esthétique du geste technique*, *Revue Gradhiva*, 17, 4-25.
- Guérin, M., (2011), *Philosophie du geste*, Actes sud.
- Jacob, F., (1981), *Le jeu des possibles, essai sur la diversité du vivant*, Fayard.
- Jung, J., (2015), *L'ombre du double. Un malaise dans la réflexivité. La psychiatrie de l'enfant*, 58, 5-22.
- Le Breton, D., (2008), *Anthropologie du corps et modernité*, PUF.
- Obeji, R., (2020), *Les sens du geste*, In Press.
- Tisseron, S., (2007), *Pourquoi tant d'écrans ? La fascination du virtuel*, *Le Carnet PSY*, 120, 24-25

L'hypnose en psychomotricité : un levier pour construire et soutenir l'identité ?

Mathilde FLOCH

*Psychomotricienne, Pédopsychiatrie à l'EPSM 2
de la Réunion, Formatrice à l'IRFP 4*

Résumé de l'intervention

L'individuation qui amène le sujet à avoir conscience de lui-même en tant que personne différenciée, est un processus semé d'embûches. En psychomotricité en pédopsychiatrie, de nombreux enfants peinent à ébaucher cette conscience d'eux-mêmes nécessaire à la mobilisation de leurs compétences pour s'inscrire sereinement dans la relation et dans les apprentissages.

Chacune à leur manière, la psychanalyse, les théories de l'attachement, la psychologie du développement, les neurosciences, la psychologie sociale, mettent en lumière l'importance du lien dans la construction du « sentiment d'être un être unique ». Liens entre tensions/ sensations/ affects/ représentations. Liens dans l'espace-temps. Liens à l'autre. Ces mises en liens, hautement corporelles, sous-tendent nos pratiques psychomotrices et sont indispensables pour pouvoir se « délier » puis se « relier » de façon dynamique tout au long de la vie. Mais comment étayer davantage nos patients dans ce travail, au-delà de nos séances ?

Par l'expérience de dissociation/réassociation, par l'exploration pendant la transe, par les suggestions post-hypnotiques, l'hypnose en psychomotricité semble opérer telle une catalyse dans la (re)mise en lien de ce qui nous compose : sensorialité, motricité, cognition, vie émotionnelle et relationnelle. Cela, tant par l'hypnose formelle, par des contes métaphoriques, qu'en dynamique, sur un parcours « dans la jungle » ou pendant une partie endiablée de mikados.

Dans ma pratique encore balbutiante, je constate chez mes patients une présence plus... présente. Une attention davantage portée sur soi, un discours plus singulier. Un meilleur contrôle de la motricité et de ses fonctions exécutives. Des positionnements relationnels plus accordés. Une plus grande implication dans le suivi et plus de transposition dans la « vraie vie ». Enfin, une autonomisation plus simple en fin d'accompagnement. Et pour beaucoup, cela s'accompagne d'une prise de conscience sur la possibilité de choisir de se faire confiance et d'utiliser toutes les compétences psychomotrices présentes en soi pour quitter des comportements problématiques, apprendre à faire autrement et accepter d'être soi.

Cette approche hypnotique de la psychomotricité n'est qu'à un pas de nos pratiques habituelles et pourrait probablement soutenir de la même façon les problématiques liées à l'identité, à tous les âges de la vie.

MOTS CLÉS

Individuation, hypnose, accordage, mobilisation des compétences.

Bibliographie

- Anzieu, D., (1995), *Le Moi-Peau*, Dunod.
- Bioy, A., (2005), *La relation inter-individuelle en hypnose clinique et sa dynamique thérapeutique*, Dans *Bulletin de psychologie*, 477, 391-393
- Bioy, A., Celestin-Lhopiteau, I., (2014), *Hypnothérapie et hypnose médicale*, Dunod
- Bioy, A., et Wood, C., (2014), *L'importance de la relation en hypnothérapie avec l'enfant*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 8, 159-172.
- Boutinaud, J., Joly, F., Moyano, O., Rodriguez, M., (2014), *Où en est la psychomotricité?*, In Press.
- Boutinaud, J., Rodriguez, M., Moyano, O., Joly, F., (2013), *Les thérapies psychomotrices aujourd'hui : perspective dialectique et approche intégrative*, Dans *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61(4), 250-258.
- Bury, V., (2003), *Investissement particulier du bas du corps et de la marche chez de jeunes enfants présentant précocement des troubles graves de la structuration de leur personnalité*, *Revue thérapie psychomotrice*, 134.
- Celestin Lhopiteau I., (2017), *L'hypnose pour les enfants*, J. Lyon
- Ciccone, A., (2001), *Enveloppe psychique et fonction contenante, modèle et pratique*, Dans *Cahiers de psychologie clinique*, 17, 81-102.
- Ewin, D.M., (2014), *101 choses que j'aurais aimé savoir quand j'ai commencé à pratiquer l'hypnose*, Satas
- Dudek, L., (2019), *Petites histoires magiques... pour guérir les soucis du quotidien*. Hatier.
- Gross, L., (2015), *A côté de la plaque*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 9, 107.
- Lafargue, D., (2014), *Le monstre dans la littérature fantastique*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 9, 104-108.
- Lamourette, M., (2014), *Mon alter-héros*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 8, 174-189.
- Lenoir, F., (2018), *La sagesse expliquée à ceux qui la cherchent*, Seuil.
- Lesage, V., (2015), *Rouvrir de l'espace après le trauma*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, 37, 22
- Marcelli, D., (2007), *Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : la surprise dans l'interaction mère-bébé*, Dans *Spirale*, 44, 123-129.
- Marquet, J.-F., (2016), *Enfants hyperactifs*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, 40, 28-44.
- Prevost, D., (2015), *Allons-y*, dans *Hypnose et thérapies brèves*, 9, 64.
- Robert-Ouvray, S., (2007), *Intégration motrice et développement psychique*, Desclée de Brouwer.
- Roustang, F., (2003), *Il suffit d'un geste*, Odile Jacob.
- Servillat, T., (2014), *Comme un enfant*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 8.
- Servillat, T., (2015), *Hypnotiser, Techniques d'induction*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 9.
- Touyarot, A., Benchimol, F., (2014), *Déliances de l'enfance, reliance de l'adulte*, Dans *Hypnose et thérapies brèves*, HS 8, 56-70.
- Yalomi, I., (2010), *Et Nietzsche a pleuré*, Librairie Générale Française.
- Sites internet
- Bioy, A., (2012), *La communication hypnotique. Interview*. <https://www.hypnose.fr/articles-et-theses/article-la-communication-hypnotique/>
- Ignace, I., (2018) *Création et utilisation de contes métaphoriques en hypnose*. https://www.hypnose-therapie-breve.org/Creation-et-utilisation-de-contes-metaphoriques-en-hypnose_a225.html
- Latour, AM., *Les images du corps pré-contenantes*
<https://corpspsychomotricite.files.wordpress.com/2011/01/2.pdf>
<https://hypnose-ericksonienne.com/fr/difference-entre-hypnose-ericksonienne-et-communication-ericksonienne>
- Podcast *Le cœur sur la table*, épisode 8, « Devenir chèvre » <https://www.binge.audio/podcast/le-coeur-sur-la-table/devenir-chevre>

Comment le suivi psychomoteur en relaxation s'intègre dans la prise en charge holistique des femmes enceintes en proie à des conduites addictives ?

Flora WEYDERT

Psychomotricienne, Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) Centre Hospitalier Annecy-Genevois.

Marie JAHAN

Sage-femme, Equipe de liaison et de soins en Addictologie (ELSA), Centre Hospitalier Annecy-Genevois.

Résumé de l'intervention

La clinique des addictions nous amène dans le champ de la pathologie du lien : des patientes avec une construction identitaire souvent troublée par des liens insécures dans leur histoire infantile, un lien de dépendance aux produits psychotropes pour résoudre des tensions internes difficiles à élaborer. Comment soutenir ces femmes dans leur sevrage et leur maternité concomitantes afin qu'elles investissent le lien avec leur bébé ? Comment les faire cheminer vers leur identité future de mère, figure d'attachement d'un bébé qui va être dépendant d'elle ? A travers des techniques de relaxation variées, le psychomotricien amène la patiente à prendre soin d'elle, à éprouver des sensations corporelles agréables, à s'autoriser à lâcher prise au sein d'une relation thérapeutique contenant autour d'une médiation propice à la régression. Par la réappropriation de leur enveloppe corporelle – souvent attaquée dans les conduites addictives – ces femmes tentent progressivement de restaurer une estime de soi bafouée, à l'origine de leur personnalité dépendante.

L'accompagnement en psychomotricité vise notamment une autonomisation des patientes autour de certains outils de relaxation, afin de ne pas rester dans une dépendance à l'autre pour résoudre leurs tensions internes. En suite de couche, il est intéressant de revoir les femmes qui le souhaitent afin de soutenir la spirale interactive dans le post-partum immédiat. La mémoire corporelle des vécus sécurisants et contenant expérimentés les mois précédant lors des séances de relaxation, permet à ces jeunes mères de s'approprier plus instinctivement les notions de portage et de soins au bébé proposés par les équipes de maternité.

Nous vous proposons un retour d'expérience à 2 voix sur l'organisation du versant « périnatalité » de l'ELSA du CHANGE, récemment mis en place. A travers l'évocation de 2 situations cliniques, nous souhaitons montrer l'apport des thérapies à médiation corporelles en complément des consultations de suivi du sevrage (suivi de grossesse et tabacologie par la sage-femme et traitements substitutifs et anxiolytiques par le médecin) pour permettre à ces patientes de mieux investir l'enveloppement thérapeutique par l'équipe d'addictologie.

MOTS CLÉS

Maternité, conduites addictives, relaxation.

Bibliographie

- Haute Autorité de Santé (mai 2016) *Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées.*
https://www.has-sante.fr/jcms/c_605115/fr/suivi-des-femmes-enceintes-recommandations-maj-mai-2016
- Réseau de Prévention des Addictions (RESPADD, 2013). *Guide concernant l'usage de substances psychoactives durant la grossesse.*, p.30.
<https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2021/03/Guide-complet-BAT2.pdf>
- Fédération addiction. (Janvier 2021) *Guide pratique : Evolution des pratiques en ELSA, en intra et en extra hospitalier.* <https://www.federationaddiction.fr/actualites/guide-evolution-des-pratiques-en-elsa-en-intra-et-en-extrahospitalier/>
- Jahan M. (2023) *Prise en charge pluridisciplinaire des patientes enceintes avec conduites addictives en hospitalisation de jour.* Juillet 2023. Mémoire du DIU Périnatalité et Addictions, Paris Saclay
- Hody M. (2018) *Schéma d'attachement et représentations de l'enfant à venir chez les femmes enceintes présentant une conduite addictive.* Thèse de Docteur en Médecine, DES de psychiatrie, Nantes Université.

Ouvrages

- Guiose M. (2007) *Relaxation thérapeutiques.* Paris, Heures de France, « Corps et Psychiatrie »
- Houzel D. (2010) *Le concept d'enveloppe psychique.* Paris, In Press, « Concept-psy »
- Robert-Ouvray S. (2007) *L'enfant tonique et sa mère.* Paris, Desclée de Brouwer
- Ballouard C. (2006) *Le cadre et le transfert in Le travail du psychomotricien.* Paris, Dunod, pp. 189-210

Articles

- Bydlowsky M. (1990) *Le bébé d'avant la naissance : Particularité de la vie psychique de la femme enceinte in Carel A. (et col.) Le nourrisson et sa famille,* Lyon, Césura Lyon, Collection L'enfant, pp.71-81
- Bydlowski M. (2001) *Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne,* Devenir, (vol. 13), pp. 41-52
- Chanal, C. (2009). *Grossesse et addictions : Histoire d'une prise en charge en réseau personnalisé.* in Molenat F. *Prévention précoce : petit traité pour construire des liens humains.* Toulouse, ERES, Collection Prévention en maternité, pp. 73-80
- Chanal, C. (2011). *Automédications du stress ou stress de l'automédication : Grossesse et addictions, apprivoiser ensemble le stress.* in ROEGIERS L., *Stress et grossesse : Quelle prévention pour quel risque ?* Toulouse, ERES Collection Prévention en maternité, pp. 91-94
- Ciccone A. (2012) *Contenance, enveloppe psychique et parentalité interne soignante* Journal de la psychanalyse de l'enfant (Vol. 2), pp. 397-433
- Ciccone A. (2014) *Transmission psychique et fantasme de transmission. La parentalité à l'épreuve.* Cahiers de psychologie clinique (n° 43), pp. 59-79
- Ciccone A. (2008) *L'archaïque et l'infantile.* Spirale (n° 45), pp. 133-147
- Cohen-Salmon J., Marty F., Missonnier S. *Addiction et grossesse : du déplacement de l'objet d'addiction vers le nouveau-né,* La psychiatrie de l'enfant (vol. 54), pp. 433- 468
- Duparc F. (2010) *Addictions et relaxation,* in CUPA D. *Entre corps et psyché : les addictions,* Les Ulis, EDK, Groupe EDP Sciences, pp. 187-200
- Guyon L, De Koninck M, Morissette P, Ostoj M, Marsh A. (2002) *Toxicomanie et maternité. Un parcours difficile, de la famille d'origine à la famille « recréée ».* Drogues santé société, (Vol. 1, n° 1) pp. 1-24
- Persiaux G. (2020) *La force de l'alliance thérapeutique pour réparer les blessures d'attachement,* Le Journal des psychologues (n°373) pp. 60-66
- Robert G. et Keller P-H (2008) *Abord de la toxicomanie dans ses relations au désir,* Perspectives Psy (Vol. 47) pp. 283-289
- Simmat-Durand L. (2009) *Devenir mère en situation d'addiction... : Quelle trajectoire ? La lettre de l'enfance et de l'adolescence* (n° 77), pp. 65-70
- Thevoz G. (2014) *Attachement, addictions, quels liens ? Dépendances 50 - Famille et addictions* (n° 50), pp. 6-1

Accompagnement entre image du corps et corps réel, un contact de corps à genre

Massimo MAIORANA

*Psychomotricien et assistant en psychologie, service de santé mentale et libéral.
Chargé d'enseignements. Président de l'Union Professionnelle belge des Psychomotriciens francophones (UPBPF), Belgique*

Résumé de l'intervention

Dans le cadre de ma pratique libérale, j'accompagne un adolescent transgenre depuis plus de 2 ans. C'est au travers d'un exposé clinique que je vous partagerai le cheminement de nos séances de psychomotricité, qui lui a permis de conscientiser son identité de genre. Au cours de sa mise au travail, il a pu d'abord se nommer comme non-binaire et ensuite comme transgenre.

Nous avons pu faire un voyage partant de ses rigidités et carapaces toniques qui le protégeaient de ce corps réel, vers une mise en mouvement de ses anxiétés. Ce travail lui a permis d'arriver à un rapport apaisé de son identité de genre grâce à la conscientisation d'un bord entre image du corps et corps réel. La mise en contact avec son enveloppe, sa densité et sa consistance interne, qui ont été mises en lien avec des projections de sa transition, ont permis une détente tonique et l'ouverture d'une sécurité interne et relationnelle. Cette frontière devenant ainsi un espace de sécurité, les épisodes de dysphories peuvent commencer à se raconter. Une combinaison du toucher et du modelage ont permis de mettre au travail son rapport au corps réel et imaginaire, permettant la réactivation d'un processus de symbolisation autour de ses détresses.

Avant de venir dans mon cabinet, il avait tenté différentes formes d'accompagnement qui n'avaient pu prendre. Il n'arrivait pas à investir les espaces proposés. Il semble que, dès le départ, proposer une porte d'entrée par l'écoute du corps avant tout autre chose, a permis à ce jeune de se poser en séance et dans notre relation. Cet espace a pu être investi comme un lieu d'exploration de son corps jusqu'à son genre, et aujourd'hui vers l'ouverture d'un travail psychothérapeutique conjoint. Cet accompagnement s'est articulé à une guidance parentale afin de permettre aux parents d'entendre cette évolution. Un dialogue a pu se mailler, un accompagnement familial a pu se mettre en place, permettant à chacun d'exprimer les souffrances que ce cheminement peut engendrer chez les uns et les autres.

MOTS CLÉS

transgenre, image du corps, corps réel, adolescence.

Bibliographie

- Alessandrin, A. (2016). « Mineurs trans » : De l'inconvénient de ne pas être pris en compte par les politiques publiques. *Agora débats/jeunesses*, pp. 7-20.
- Flutre, E. (2017, Février). L'écho empathique du psychomotricien. *Reliance psychomotrice. Résonances et contre-transferts corporels dans l'intervention psychomotrice.*, 21, pp. 14-29.
- Hefez, S. (2016). Le désarroi des parents d'enfants transgenres. *Enfances & Psy*, pp. 75-82.
- Lesage. (2012). *Jalons pour une pratique psychocorporelle. Structures, étayage, mouvement et relation.* Toulouse : érès.
- Lesage. (2021). *Un corps à construire. Tonus, posture, spatialité, temporalité.* Toulouse : érès.
- Lescher, A. (2014). *Entre Romain et Romane, approche psychomotrice de la quête d'identité du sujet transsexuel.* Médecine humaine et pathologie. dumas-01018421.
- Macé, É. (2010). Ce que les normes de genre font aux corps/ce que les corps trans font aux normes de genre. *Sociologie*, pp. 497-515.
- Nasio. (2013). *Mon corps et ses images. Le corps est la voie royale qui mène à l'inconscient.* Paris : Payot & Rivages.
- Pireyere. (2021). *Clinique de l'image du corps. Du vécu au concept.* Dunod.
- Potel, C. (2006). *Corps brûlant, corps adolescent. Des thérapies à médiations corporelles pour les adolescents ?* Toulouse : érès.
- Potel, C. (2015). *Du contre-transfert corporel.* Eres.
- Potel, C. (2018). *L'adolescent, son corps et ses « en jeux » : Point de vue psychomoteur.* In Press.
- Rabain, N. (2020). *Les adolescent-e-s transgenres et leurs parents. Abord groupal de la transition.* *Recherches en psychanalyse*, pp. 140-146.
- Sami-Ali. (2010). *Corps réel, corps imaginaire.* Paris : Dunod.

“JE SUIS UN HÉROS”**L'hypnose en psychomotricité : un voyage éclair au sein d'une construction de Soi grâce à un SUPER accordage tonico-émotionnel****Anne-Claude MENER**

*Psychomotricienne,
hypnothérapeute en libéral.
Formatrice en hypnose au DU
hypnose à Rennes 1 et au sein
d'Hypnose et Santé Formation.*

Céline VIGIER

*Praticienne en hypnothérapie
et Danse-thérapie ; chargée
d'enseignement à Isrp Vichy et
IFMk Nevers IFP Orléans.*

Béranger POIRIER

*Psychomotricien,
exercice libéral.*

Résumé de l'intervention

“...Ben tu sais, dans mon voyage, avec mon sabre laser, j'ai tout transformé ma peur qui'était dans mon ventre et je l'ai balancée à ma maîtresse de petite section parce que c'est elle qui l'avait amenée là ...”

Dès la rencontre en salle d'attente, l'union fait la force. Le cadre thérapeutique et une alliance totale permettent l'édification d'une sécurité indispensable à l'émergence d'une émotion. Cette expérience éprouvée par le patient constitue cette porte qui ouvre à la dissociation contenue. Cet état propre à l'hypnose permet un hyperéveil jusqu'aux sources traumatisantes enfin accessibles à la réparation. Soutenu par le psychomotricien, le patient engagé dans son aventure traverse l'espace et le temps, modèle la matière, chevauche ses attentes, s'arme de ses ressources. Il transforme son vécu pour engrammer une réalité adaptée à ses besoins. De ce triomphe, le patient harmonise son axe psycho corporel pour une plus belle construction identitaire.

Nous partagerons l'utilisation de la méthode E2R (Émotion, Régression, Réparation), technique d'hypnose innovante publiée dans le journal *Complémentary therapies in clinical practices*. Au cours de la transe hypnotique, le psychomotricien hypnothérapeute utilise l'émotion comme fil conducteur des régressions en âge, souvent jusqu'à moins de 3 ans.

L'enfant peut alors retrouver une situation qui a déclenché un vécu identique. Il auto-réorganise son vécu émotionnel et sensoriel en fonction de ses besoins, accompagné pas à pas par le thérapeute qui suit le protocole efficace de la boucle de réparation. Cette nouvelle réalité vécue en transe remplace la réalité factuelle du traumatisme antérieur et diminue, voire supprime la plainte actuelle.

La thérapie psychomotrice réalisée en hypnose se fait en moyenne sur 3 séances. Le patient devient acteur dans sa tête et dans son corps pour atteindre une remise en scène de l'événement impactant voire traumatisant en modifiant le décor, les personnages, les dialogues... Pour une version qui lui semble enfin adaptée. De cette affirmation de soi encouragée par le psychomotricien, l'enfant retrouve sa place.

MOTS CLÉS

Hypnose, sécurité, émotion, réparation, construction identitaire.

Bibliographie

- *Hypnose & Enfants ; Hypnose et Thérapies Brèves – Hors-série N° 8*
- D'Angeli P., Lockert O. (2016) *Hypnose pour les enfants et les adolescents*, Editions IFHE, 2016
- Mills J., Crowley R. (2013) *Métaphores thérapeutiques pour les enfants et l'enfant intérieur*. Edition SATAS
- Célestin-Lhopiteau I. (2013) *L'hypnose pour les enfants : Perspectives thérapeutiques, Principales indications, Boîte à outils hypnotique et exemples cliniques*. Editions Josette Lyon
- Crocq L. (2014) *Traumatismes psychiques*. Edition Elsevier – Masson
- Simonton C. *Guérir envers et contre tout*. Edition Desclée De Brouwer
- Bioy A. Michaud D. (2019) *Traité d'hypnothérapie*. Edition Dunod
- Lesage V. () *Rouvrir de l'espace après le trauma ; Hypnose et thérapies brèves n°37*, p 20-30
- G. Vaiva, F. Lebigot, F. Ducrocq, M. Goudemand (2005) *Psychotraumatismes : prise en charge et traitements*. Edition Masson
- Lesage Benoit (2021) *Un corps à construire* Edition ERES
- Lesage Benoit (2012) *Jalons pour une pratique psychocorporelle : Structures , étayage, mouvement et relation* Edition ERES

Dessignons une recherche & Crayons une médiation : La facilitation graphique comme outil de communication visuelle du soin psychomoteur

Gabriel BUANGI

*Psychomotricien, Titre d'Expert en psychomotricité et Master Internacional en Psicomotricidad,
Formateur IFP, Brest.*

Résumé de l'intervention

L'identité du psychomotricien est à la fois plurielle (dans son apprentissage) et singulière (dans son vécu), cette articulation permet d'avoir une grande capacité d'adaptation. Toutefois, pour toute personne étrangère à la discipline de la psychomotricité, la représentation du métier de psychomotricien peut conduire à une vision limitée, et ce d'autant plus que la plupart des psychomotriciens rencontrent des difficultés à communiquer sur leur métier – Comment soutenir l'identité du sujet quand celle du psychomotricien est complexe à communiquer ? La littérature montre qu'un projet de soin clarifié renforce l'observance du traitement et que l'image peut accompagner l'information des soignants. Ainsi, une recherche s'est orientée sur la facilitation graphique comme outil de communication visuelle du Projet Thérapeutique en Psychomotricité (PTP) pour renforcer la communication auprès des médecins prescripteurs. Concernant la méthodologie, la recherche fait suite à une étude (2021) et articule 4 méthodes de recherche (création, action, quasi-expérimentale et mixte) avec des entretiens et un questionnaire. Le protocole consistait à présenter 2 fois le PTP avec 2 posters graphiques (support innovant) et 2 fiches écrites (support classique) à 12 psychomotriciens et 3 médecins en Île-de-France de mars à avril 2022 (2 mois). Ainsi, l'analyse consistait à comparer le traitement de l'information du PTP généré par ces deux supports à deux moments différents. Concernant les résultats, ces derniers étaient positifs : les deux supports renforcent le traitement de l'information du PTP. Le poster est plus accessible au grand public ; est plus recommandé pour les psychomotriciens contrairement aux médecins ; et présente un meilleur impact lorsqu'il est présenté avant l'écrit. En conclusion, la facilitation graphique peut aider à sensibiliser l'exercice du psychomotricien en amont d'une communication classique. En outre, ce projet a reçu de nombreuses contributions scientifiques telles que : le soutien financier de la Fondation pour la Recherche en Psychomotricité et Maladies de Civilisation, et la participation à des communications (2nd colloque de psychomotricité Corps et RelationS à Genève et 9e Congrès de l'Éducation Thérapeutique du Patient à Montpellier). Au cours de l'intervention, les participants découvriront, à pointe fine et sans contour : les apports de cette recherche et de cette pratique

MOTS CLÉS

Communication, pensée visuelle, recherche, création, soin psychomoteur.

Bibliographie

- Akoun, A., Boukobza, P. & Pailleau, I. (2019). *Apprendre avec le sketchnoting : Comment ré-enchanter les manières d'apprendre grâce à la pensée visuelle*. Paris, France : Eyrolles.
- Buangi, G. (2022). *Une image vaut mille mots : La facilitation graphique pour mieux comprendre et expliquer l'exercice du psychomotricien au travers de son projet thérapeutique*. [Mémoire de Master International en Psychomotricité, Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice].
- Daguer, M. (2021). *Schématisation du métier de psychomotricien : étude comparative des supports de présentation du métier et sondage auprès des psychomotriciens*. [Mémoire de Master Internacional en Psicomotricidad, Universidad de Murcia Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice].
- Haute Autorité de Santé. (2015). *Démarche centrée sur le patient : Information, conseil, éducation thérapeutique, suivi*. Consulté le 8 août 2020. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-10/outil_01_projet_therapeutique_individualise.pdf.
- Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. (2018, 30 novembre). *Profesionales sanitarios y pacientes ponen en valor el uso de las ilustraciones para explicar y entender las enfermedades en el primer Congreso de Medicina Gráfica*. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. .
- Potel, C. (2019). *Etre psychomotricien, Un métier du présent, Un métier d'avenir (2ème éd.)*. Toulouse, France : Erès. (1ère éd. : 2010).
- World Health Organization. (2013). *Health literacy : The solid facts*. WHO Regional Office for Europe.

Identité une et vie danse ? Danse portant sur l'identité et le sentiment d'existence

Marie TROUSSARD

Thérapeute au champ d'argile®, Maîtrise de psychologie clinique et pathologique, Formatrice et superviseuse auprès de psychomotriciens(nes), Psychomotricienne DE

Résumé de l'intervention

A travers l'exploration d'une danse sensible et expressive, je propose à chacun des participants de vivre la présence à soi et la présence aux autres en résonance avec ses sensations et ce qui est ressenti de l'environnement. Nous traverserons notamment différentes dimensions de nos identités par l'improvisation en prenant conscience de nos appuis, de notre axe, de notre tonus dans différentes parties du corps, de notre orientation temporo-spatiale. Une danse partagée à deux, en miroir permettra de se dévoiler à l'autre et de se révéler dans sa propre singularité gestuelle et de découvrir celle du partenaire, l'une est l'autre pouvant nourrir notre image du corps. Cet atelier donne la possibilité de vivre sa propre présence au monde par l'expressivité gestuelle.

MOTS CLÉS

présence, image du corps, identités plurielles, expressivité, sensori-motricité.

Bibliographie

- *Bainbridge Cohen, B. (2013). Sentir, ressentir et agir. L'anatomie expérimentale du Body-Mind-Centering®. Bruxelles, Nouvelles de danse éditions Contredanse.*
- *Baudry, R. Juchs, JP. (2007). Définir l'identité, collections Hypothèses, Paris, Éd la Sorbonne.*
- *Berthoz, A. Petit, JL. (2006). Phénoménologie et physiologie de l'action. Odile Jacob*
- *Constant Troussard, M. (2008). Et-vie-danse en Psychiatrie adulte. Entretiens de Psychomotricité. Expansion Formation et édition.*
- *Dolto, F. (1984). L'image inconsciente du corps. Seuil.*
- *Joly, F. et Labes, G. (2013). Développement corporel et relation avec autrui, vol 4 Actes du Colloque d'Hommage à Julian AJURIAGUERRA, collège de France. Paris Juillet 2010. France : éditions Papyrus.*
- *Lesage, B. (2012). Jalons pour une pratique psychocorporelle-Structures, étayage, mouvement et relation. France : Eres.*
- *Nikolais A. Lawton, M. (2018). Le geste unique. Deuxième édition (révision de BAMBAGGI.J). Editions deuxième époque. Montpellier.*
- *Rigaud, B. (2012) Henri Maldiney - La capacité d'exister. Paris : Germina.*
- *Winnicott D. W., (1969). De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris : Payot*

Construction du « je »

Pascal PERRIER

Psychomotricien, Service de soins pour jeunes porteurs de trisomie 21, CAJ La Chapelle Anthenaise.

Résumé de l'intervention

Ma proposition est un atelier de mise en situation pratique et d'échange autour du thème : construction du « je ». En exercice depuis plus de 30 ans en milieu rural, j'ai du en permanence faire preuve d'une adaptation constante à chaque situation ; réfléchir seul, en équipe pluridisciplinaire et en analyse de la pratique sur la place spécifique de la psychomotricité.

En dehors de notre identité sociale (carte d'identité nationale), chacun d'entre nous a une identité propre qui se construit et se modifie de jour en jour. C'est cette identité là que notre profession de psychomotricien est amenée à co- construire avec chaque patient. Si les enseignements suivis nous forment sur de nombreuses théories, dans nos rencontres avec nos usagers, l'essentiel de nos connaissances sont tirées de notre propre expérience et de celles de nos collègues qui nous entourent. Je pense que l'attitude que l'on adopte est primordiale dans notre pratique quotidienne : une attitude fondée sur la cordialité, le respect et la confiance en l'expertise de nos usagers, quelle que soit leur pathologie, est à la base d'une relation fructueuse.

Le psychomotricien, en appui avec son propre corps et de la richesse de ses rencontres antérieures, accompagne le sujet dans son évolution personnelle et dans son environnement social.

L'atelier de mise en situation pratique se déroule en trois temps :

Les deux premiers temps avec deux groupes : le groupe des « observateurs » et le groupe des « acteurs » autour d'une expérience corporelle individuelle qui se réalise dans le groupe.

Le troisième temps est consacré à un échange interactif entre le vécu de cet atelier et ce que cela nous évoque du point de vue clinique soit à partir de mes propres usagers actuels ou rencontrés, soit à partir de situations cliniques des participant(e)s.

MOTS CLÉS

Identité propre, observation, expertises, co-construction.

Bibliographie

- Ballouard, C. (2006). *Le travail du psychomotricien*. Dunod
- Anzieu, D. (1997). *Le Moi-Peau*. Dunod
- Gillet, P. Guiet, A. Bonnet-Brihault, F. (2021). *Trouble du spectre de l'autisme*. Retz
- Bullinger, A. (2004). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*. Erès

Du corps sexué au corps genré. Soutien psychomoteur de l'affirmation de l'identité de genre.

Claire VERSINI

Psychomotricienne et conseillère en santé sexuelle. Hôpital de jour adolescents et jeunes adultes, Paris

Résumé de l'intervention

L'adolescence, période de remaniements, est charnière dans la construction identitaire du sujet. Quand ce processus est entravé des symptômes psychotiques le/la jeune peut se sentir ébranlé par tous les changements corporels et pubertaires. Le corps, maintenant doué d'une sexualité adulte peut devenir tantôt angoissant, tantôt persécutant. Le/la jeune, en ne pouvant alors construire une image du corps sécuritaire, pourrait se sentir empêché.e dans l'élaboration de son identité. Effectivement, si "la psychose traduit une menace majeure sur le sentiment de continuité d'existence" (Marcelli, 2005, p.219), comment l'adolescent.e peut-il/elle alors vivre sereinement ce processus d'appropriation de soi et de son corps sexué et pubère ?

En HDJ psychiatrique pour les jeunes de 15 à 20 ans, nous accueillons, pour des séjours de transitions, des adolescents.e.s en proie à ces entraves à leur processus adolescent. La question du corps (parfois dénié, parfois mis à mal) est souvent centrale.

Aussi, nombre de patient.e.s reçu.e.s dans notre HDJ présentent des questionnements autour de l'identité de genre. Nous accueillons ces questions comme faisant partie d'une recherche identitaire plus large, propre au processus adolescent.

La psychomotricienne est aussi là pour accompagner ces patient.e.s dans l'exploration de leur fonctionnement corporel. Il s'agit alors d'offrir un espace de mise en jeu du corps qui permet l'exploration de soi, de son fonctionnement et de son genre. Les ateliers thérapeutiques et les séances individuelles viennent en soutien à un cheminement plus large du/de la jeune dans sa capacité à s'autoriser à être et à exister par et pour lui/elle-même.

Ainsi, comment la sexo-psychomotricité peut-elle soutenir les jeunes avec des troubles psychotiques en HDJ dans l'affirmation de leur identité de genre dans le cadre de leur processus adolescent ?

Au travers d'une présentation des différentes modalités de soins, dont des études de cas clinique, nous tenterons d'analyser les rapports entre dissociation psychotique, image du corps et dysphorie de genre. Nous porterons aussi attention aux bénéfices d'un espace de soin sexo-psychomoteur lorsque les questionnements et/ou les transitions de genre se trouvent pris dans des angoisses corporelles psychotiques. Nous questionnerons l'intérêt de l'approche sexo-psychomotrice, comme soutien à la construction identitaire (corps genré) de ces jeunes, quand elle a lieu dans le cadre d'une contenance institutionnelle. Enfin, quelles sont les perspectives que peuvent ouvrir cette approche.

MOTS CLÉS

Psychomotricité, identité de genre, adolescence, psychiatrie.

Bibliographie

- Dagorn, J. (2019). *Arnaud Alessandrin, Sociologie des transidentités: Paris, Éditions Le*
- Coleman, E. et al. (2022) *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. International Journal of Transgender Health, Volume 23, s1-s258, <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>*
- Espineira, K. et Maud-Yeuse T. (2016), *Transidentités : se donner un Corps, Corps trans, corps transformés. in Delory-Momberger C. (2016) Éprouver le Corps. [149-161]*
- Gerardin, P. Boudailliez, B. et Duverger. P. (2019) *Médecine et Santé de l'Adolescent. Pour une approche globale et interdisciplinaire. Ed : Elsevier Masson*
- HAS, (2009) *Situation actuelle et perspectives d'évolution de la prise en charge médicale du transsexualisme en France https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-12/rapport_transsexualisme.pdf*
- Lombardi, R. et Pola, M. (2014). *Corps, adolescence et psychose. Journal de la psychanalyse de l'enfant, 4, 141-183. <https://doi-org.ezproxy.u-paris.fr/10.3917/jpe.007.0141>*
- Potel, C. (2018). *L'adolescent, son corps, ses "enjeux" : point de vue psychomoteur. Paris : In press.*
- Renoton-Lépine, C. (2012). *La construction identitaire des adolescentes face au genre. L'Harmattan.*
- Versini, C. (2022). *La psychomotricité pour améliorer la santé sexuelle des adolescents et jeunes adultes en psychiatrie : le groupe "contact". [Poster affiché aux Journées Francophones de Sexologie et Santé Sexuelle, Montpellier 2022]. <https://www.jf3sexo.fr/wp-content/uploads/2022/09/Poster-09-La-psychomotricite-pour-ameliorer-la-sante-sexuelle-des-adolescents.pdf>*
- Versini, C. (2021). *La santé sexuelle des adolescents et jeunes adultes en hôpital de jour psychiatrique : pertinence d'un projet de groupe mené par la psychomotricienne. [Essai de DU Santé sexuelle et droit humains, Université de Paris]*
- WPATH (The World Professional Association for Transgender Health Association mondiale des professionnels pour la santé transgenre) (2013) *Standards de Soins pour la santé des personnes transsexuelles, transgenres et de genre non-conforme.*

Se subjectiver à l'adolescence par l'expérience d'un groupe à médiation corporelle

Graziella GILORMINI

Psychologue clinicienne, docteur en psychologie
clinique, Consultation de pédopsychiatrie de liaison,
Centre hospitalier Robert Ballanger, Boulevard Robert
Ballanger 93600 AULNAY SOUS BOIS
graziella.gilormini@gmail.com

Chloé GRAFF

Psychomotricienne, Clinique FSEF de Neufmoutiers,
19 rue du Docteur Lardanchet 77610 Neufmoutiers
en Brie
chloe.graff@psychomot.com

Résumé de l'intervention

Les adolescents que nous rencontrons sont hospitalisés car leur maladie, les traitements qu'elle demande, les empêche de suivre une scolarité classique. L'hospitalisation dans l'unité somato-psychiatrique peut être le moment de faire le point sur différentes difficultés qu'elles soient repérées par l'adolescent ou par l'équipe soignante. En effet, quelles adaptations possibles quand le corps « ne fonctionne pas comme on veut » ?

Nous aimerions partager avec vous la création d'un groupe à médiations corporelles co-animé par une psychomotricienne et une psychologue. Cet atelier propose des expériences pour être ensemble, mieux ressentir son corps, pour mieux connaître et reconnaître ses sensations. L'objectif est de pouvoir accéder à un mieux-être et de penser et vivre son corps en interrelations.

La construction en tant que sujet est au cœur du travail d'adolescence et dans ce groupe, nous tentons de permettre aux adolescents de se repositionner comme acteurs face à une maladie qui les a dans l'enfance parfois désobjectivés.

MOTS CLÉS

Adolescence, corps, maladie, groupe.

Bibliographie

- Birraux A. (2004). *Le corps adolescent*. Paris : Bayard.
- Duparc F. (2011). *Entre corps et psyché : une aire de jeu ?* *Le Carnet Psy*, 151 : 47-50
- Paul A-M. « Danse et recherche de sensations à l'adolescence : danser, un acte de subjectivation », *Revue française de psychanalyse*, vol. 80, no. 4, 2016, pp. 1064-1073.
- Laufer E. (2005). *Le corps comme objet interne*. *Adolescence*, 23 : 363-379.
- Lesage B. (2009). *La danse dans le processus thérapeutique*. *Fondements, outils et clinique en danse thérapie*. Toulouse : Eres.
- Paumel C « Chapitre 20. La traversée adolescente : problématiques psychocorporelles et interventions psychomotrices », Anne Vachez-Gatecel éd., *Le Grand Livre des pratiques psychomotrices*. *Fondements, domaines d'application, formation et recherche*. Dunod, 2019, pp.225-266.
- Potel Baranes C (2009). « Adolescence et relaxation : le groupe, un contenant thérapeutique privilégié à l'adolescence », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, vol. 53, no. 2, pp. 79-89.
- Richard F. (2001). *Le processus de subjectivation à l'adolescence*. Paris : Dunod. Roussillon R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF.
- Winnicott D. W. (1971). *Jouer, l'activité créatrice et la quête du soi*. In : *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard, 1975, pp. 75-90.

« J'ai un corps donc je pense. » L'expérience Sensori Pop'

Autrices : Anaëlle AUDEBERT, M. CHAUMET, Marie DAVID, Dominique FARGES-QUERAUX,
Adam GUYOMARD, L.SMALCERZ

Anaëlle AUDEBERT

Neuropsychologue, CMPP, Brive

Marie DAVID

Psychomotricienne, CMPP Brive,
SESSAD déficients visuels, sensoriels et
polyhandicaps Tulle

Adam GUYOMARD

Psychomotricien CMPP Brive, Formateur RESPIR Formation

Dominique Farges-Queraux

Neuropsychologue aux CMPP de Brive et Tulle et co-directrice et
enseignante du D.U. «Hypnose et Thérapies brèves stratégiques
et solutionnistes» de l'Université de Limoges

Résumé de l'intervention

Les enfants présentant un trouble du développement de la coordination (TDC) (Obeji, 2020) intégreraient de manière déficitaire leurs premières interactions sensorimotrices. Ainsi, ils auraient acquis des schémas dysfonctionnels auxquels ils s'identifient.

Les objectifs de l'atelier « Sensori Pop' » sont l'enrichissement du schéma corporel à partir de la sollicitation de la boucle sensori-motrice et de différents sens (les cinq sens, la proprioception (Roll, 2003), le sens haptique, le système vestibulaire, ...) ainsi que l'automatisation des apprentissages par réintégration hypno-induite (hypnose ericksonienne)(Boucraut, 2021) des schémas moteurs et intégration sensorielle.

Cela permet de créer du lien avec les pairs pour qu'ils soient dans un accordage satisfaisant par l'acquisition d'une meilleure connaissance de soi et des sentiments de sécurité, de compétence et d'appartenance. Grâce à ce travail, il est observé une répercussion positive sur la structuration identitaire des jeunes qui se construisent comme « je » induisant une motivation intrinsèque.

Cette méthodologie, innovante et évolutive, se compose de 30 séances hebdomadaires réparties sur une année scolaire, à destination de 6 à 8 enfants de 8 à 14 ans encadrés par 3 professionnel(le)s psychomotricien(ne)s et neuropsychologues. Une séance d'une heure se déroule en 5 temps (Samier & Jacques, 2021) : accueil, retour d'expérience, activité thérapeutique, métacognition et transfert sur le quotidien, temps de clôture. Les activités proposées reposent sur la psychomotricité, l'imagerie mentale, l'hypnose et suivent les lois de succession (proximo-distale et céphalo-caudale), afin de les accompagner au mieux dans l'intégration sensorielle.

Plusieurs rencontres avec les parents sont également prévues au cours de l'année afin de les associer aux objectifs travaillés et aux moyens pour soutenir la transposition des compétences.

Le processus thérapeutique se base sur la construction d'un projet commun groupal partagé par les enfants entre eux et les thérapeutes au service des objectifs individuels préalablement définis (Dolan & Pichot, 2010). La participation de notre équipe à ce congrès nous a amené à penser la question de l'identité et les résultats de ces deux années écoulées nous ont permis de constater, chez les enfants, une évolution favorable de leur perception et de l'estime d'eux-mêmes.

MOTS CLÉS

Trouble du Développement de la Coordination, proprioception, hypnose, intégration sensorielle.

Bibliographie

- ARTE (Réalisateur). (2020, décembre 9). La proprioception, notre véritable 6e sens. <https://www.youtube.com/watch?v=aPSRpLZHvhQ>
- Becchio, J., & Suarez, B. (2021). Du nouveau dans l'hypnose. Les techniques d'activation de conscience—Jean Becchio, Bruno Suarez (Odile Jacob). Odile Jacob. <https://www.decite.fr/livres/du-nouveau-dans-l-hypnose-9782738154927.html>
- Berthoz, A. (1997). Le Sens du mouvement. Odile Jacob.
- Boucraut, R. (2021). Hypnose corporelle en psychomotricité. *La Revue de l'hypnose et de la santé*, 15(2), 35-40.
- Brin, F., Courrier, C., Lederlé, E., & Masy. (1997). Dictionnaire d'orthophonie (L'ORTHO édition).
- Chapelier, J.-B. (2013). Intérêt de l'approche groupale avec les enfants et les adolescents (Erès).
- Côté, S. (2016). Favoriser l'attention par des stratégies sensorielles. Outils et exercices pour aider tous les élèves (Chenelière education). <https://www.decite.fr/livres/favoriser-l-attention-par-des-strategies-sensorielles-9782765040651.html>
- Dailly, R., & Koupernik, C. (1968). Développement neuro-psychique du nourrisson—4ème édition (Presse Universitaire de France). Presse Universitaire de France. <https://www.librairiegeorges.com/ebook/9782705907211-developpement-neuro-psychique-du-nourrisson-robert-dailly-cyrille-koupernik/>
- Dolan, Y., & Pichot, T. (2010). La thérapie brève centrée sur la solution dans les services médico-soc (SATAS). <https://www.satass.com/fr/therapies-brevs/3986-la-therapie-breve-centree-sur-la-solution-dans-les-services-medico-sociaux.html>
- Flavell, J. H. (1976). Metacognitive aspects of problem solving. In L. B. Resnick (Ed.), *The nature of intelligence* (pp. 231-235). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gentaz, E. (2009). *La main, le cerveau et le toucher* (Dunod). Dunod. <https://www.dunod.com/sciences-humaines-et-sociales/main-cerveau-et-toucher-approches-multisensorielles-et-nouvelles>
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (Éd.). (2019). Trouble développemental de la coordination ou dyspraxie. EDP sciences.
- Linden, J. (s. d.). The International Society of Hypnosis. Consulté 30 août 2023, à l'adresse <https://www.ishhypnosis.org/>
- Lussier, F., & Flessas, J. (2009). Neuropsychologie de l'enfant. Troubles développementaux et de l'apprentissage 2e édition—Francine Lussier, Janine Flessas (Dunod). <https://www.decite.fr/livres/neuropsychologie-de-l-enfant-9782100513659.html>
- Maquet, P., Faymonville, M. E., Degueldre, C., Delfiore, G., Franck, G., Luxen, A., & Lamy, M. (1999). Functional neuroanatomy of hypnotic state. *Biological Psychiatry*, 45(3), 327-333. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(97\)00546-5](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(97)00546-5)
- Noël, B. (1997). LA METACOGNITION. 2ème édition - (De Boeck Université). <https://www.decite.fr/livres/la-metacognition-9782804125134.html>
- Obeji, R. (2020). Les sens du geste : Dyspraxie, troubles de la coordination et psychomotricité - Roland Obéji - Librairie Mollat Bordeaux (In press). In press. <https://www.mollat.com/livres/2407976/roland-obeji-les-sens-du-geste-dyspraxie-troubles-de-la-coordination-et-psychomotricite>
- Orthoédition. (1997). Dictionnaire d'orthophonie (Orthoédition).
- Quercia, P. (2005). Posture et proprioception : physiologie et physiopathologie. Réalités ophtalmologiques. 121. http://www.dysproprioception.fr/documents_pdf/4_travaux_scientifiques.pdf
- Robert, M. P., Ingster-Moati, I., Albuissou, E., Cabrol, D., Golse, B., & Vaivre-Douret, L. (2014). Vertical and horizontal smooth pursuit eye movements in children with developmental coordination disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 56(6), 595-600. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12384>
- Roll, J. P. (2003). La Proprioception : Un sens premier ? Résonances Européennes du Rachis, *Intellectica*(36-37), 49-66.
- Roll, J.-P. (2003). 1.1. Physiologie de la kinesthèse. La proprioception musculaire : Sixième sens, ou sens premier ? *Intellectica*, 36(1), 49-66. <https://doi.org/10.3406/intel.2003.1676>

- Ruiz, S., & Guillaume, A. (2022). Programme d'intervention sur les particularités sensorielles. *Troubles du neurodéveloppement (De Boeck supérieur)*. <https://www.decitre.fr/livres/programme-d-intervention-sur-les-particularites-sensorielles-9782807333130.html>
 - Samier, R., & Jacques, S. (2021). *Le développement cognitif par le jeu - (Tom Pousse)*. Tom Pousse. <https://www.decitre.fr/livres/le-developpement-cognitif-par-le-jeu-9782353452347.html>
 - Sartori, J.-M. (2011). *Dyspraxie ou immaturité praxique ? La thérapie psychomotrice comme outil diagnostique*. *Thérapie psychomotrice et recherche*, 165, 112-121.
- Vaivre-Douret, L., & Lopez, C. (2021). *Organisation développementale du geste graphomoteur chez l'enfant scolarisé en primaire*. *ANAE : Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 33(170), 19-33.
- Péruch, P., Lopez, C., Redon-Zouiteni, C., Escoffier, G., Zeitoun, A., Sanjuan, M., Devèze, A., Magnan, J., & Borel, L. (2011). *Vestibular information is necessary for maintaining metric properties of representational space : Evidence from mental imagery*. *Neuropsychologia*, 49(11), 3136-3144. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2011.07.026>
 - Robert, M. P., Ingster-Moati, I., Albuissou, E., Cabrol, D., Golse, B., & Vaivre-Douret, L. (2014). *Vertical and horizontal smooth pursuit eye movements in children with developmental coordination disorder*. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 56(6), 595-600. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12384>
 - Roll, J. P. (2003). *La Proprioception : Un sens premier ? Résonances Européennes du Rachis, Intellectica*(36-37), 49-66.
 - Samier, R., & Jacques, S. (2021). *Le développement cognitif par le jeu—Rémi Samier, Sylvie Jacques (Tom Pousse)*. Tom Pousse. <https://www.decitre.fr/livres/le-developpement-cognitif-par-le-jeu-9782353452347.html>
 - Sartori, J.-M. (2011). *Dyspraxie ou immaturité praxique ? La thérapie psychomotrice comme outil diagnostique*. *Thérapie psychomotrice et recherche*, 165, 112-121.
 - Serino, A., Alsmith, A., Costantini, M., Mandrigin, A., Tajadura-Jiménez, A., & Lopez, C. (2013). *Bodily ownership and self-location : Components of bodily self-consciousness*. *Consciousness and Cognition*, 22, 1239-1252. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2013.08.013>
 - Vaivre-Douret, L., & Lopez, C. (2021). *Organisation développementale du geste graphomoteur chez l'enfant scolarisé en primaire*. *ANAE : Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 33(170), 19-33.
 - Van Ryssegem, G. (2016). *Proprioception—Theory and Practical Applications*. 6th International Conference Physical Education, Bangkok, Thailand.

La communication corporelle comme voie d'accès à l'identité de la personne âgée souffrant de troubles neurocognitifs majeurs

André BRANDILY

Psychomotricien, comédien, enseignant à l'IFP Pitié-Salpêtrière, formateur auprès du personnel hospitalier travaillant auprès de la personne âgée en Chine, Paris

Myriam SORIGNET

Psychomotricienne en EHPAD et CMP de la Pitié-Salpêtrière ; enseignante à l'IFP Sorbonne Université; danse-thérapeute en gériatrie et psychiatrie adulte; comédienne, danseuse-chorégraphe et enseignante en danse.

Résumé de l'intervention

Le vieillissement pathologique, la perte d'autonomie, l'entrée en institution, sont autant d'étapes et de marqueurs d'un remaniement des fondements de l'identité ; lorsque les troubles neurocognitifs majeurs s'en mêlent, ceux-ci vont toucher ce qu'il y a de plus profond chez la personne, dans son rapport à elle-même et aux autres. Comment peut-elle alors résister à ces bouleversements identitaires lorsque corps et psychisme l'abandonnent et lui échappent ? Comment entrer en contact, créer du lien, de la relation lorsque les canaux habituels de la communication sont atteints ?

Telles sont les questions qui peuvent se poser à nous lorsque nous travaillons avec des patients atteints de troubles neurocognitifs majeurs. La question de l'identité, du corps et de la relation y sont toujours présentes en filigrane, quelque soit le stade de la pathologie.

Par l'approche psychomotrice, en rencontrant le patient au travers de sa vie sensorielle, émotionnelle et psychique, en reconnaissant sa corporalité, une réémergence de son identité est possible. Par son approche globale de la personne, les spécificités de la posture du psychomotricien peuvent ouvrir des chemins vers différentes formes de communication. Il s'agit alors d'identifier ces chemins, de tisser les fils de la relation pour construire ensemble l'accompagnement de la personne, dans un dialogue psychocorporel qui contient et qui structure. Le regard porté y est alors essentiel, perception, intention et action étant liés en permanence. C'est à travers la présentation d'éléments du suivi de patients souffrant de troubles neurocognitifs majeurs que nous développerons ici ces réflexions.

Notre présentation sera accompagnée de courtes projections vidéos.

MOTS CLÉS

personne âgée ; identité ; troubles neurocognitifs majeurs ; communication corporelle

Bibliographie

- Bernard M. (1976), *Le corps*, Editions Universitaires.
- Brandily A. (sous la direction de), (2023), *Psychomotricité et gériatrie (titre provisoire)*, Paris, inPress
- Charazac P. (2001), , *Introduction aux soins géro-psycho-psychiatriques*, Dunot.
- Damasio A.R. (1999), *Le sentiment même de soi. Corps, émotions, conscience*, Paris, O. Jacob, Sciences.
- Feil N. (1997), *Validation, mode d'emploi*. Paris, Pradel.
- Galimberti, *Les raisons du corps*, Grasset Mollat.
- Lesage B. (2021), *Un corps à construire*, Toulouse, Eres.
- Messy J. (1992), *La personne âgée n'existe pas*, Paris, Rivages psychanalyse, 2002.
- Personne M. (2011), *Protéger et construire l'identité de la personne âgée*, Toulouse, Erès.
- Personne M. (1994), *Le corps du malade âgé: pathologies de la vieillesse et relation de soins*, Toulouse, Privat.
- Pireyre E. (2011), *Clinique de l'image du corps, du vécu au concept*, Jouve, Dunod.
- Ponton G. (2018), *colloque du 18 mars 2017, Toucher et être touché*, Association Etre et renaitre.
- Article collectif, (2001), *Grand âge et désorientation*, dans *Gérontologie et Société* (vol 24/n°98), Fondation Nationale de gérontologie. <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2001-3-page-197.html>

L'accordage au-delà du nourrissage : place de la thérapie psychomotrice quand l'oralité alimentaire est malmenée

Clémence VAILLIER

*Psychomotricienne, CHRU Besançon, Service ORL.
Boulevard Fleming, 25000 Besançon
www.ateliermiam.com*

Résumé de l'intervention

La fonction alimentaire, en offrant des expériences sensorimotrices quotidiennes, est un incontournable dans la construction identitaire du nourrisson.

Les travaux d'André Bullinger nous enseignent que le repas ne se résume pas à la simple ingestion d'aliments. Il insiste sur l'aspect temporel et narratif du repas. La succession de plusieurs éléments vont en assurer son unité et lui donner tout son sens : l'appétence, le recrutement tonique, la composante olfactive, la mise en forme posturale, la capture, l'exploration, la succion, la déglutition, la satiété, le plaisir et la détente.

Pourtant, a priori solidement ancrée dans la biologie, la réponse aux besoins nutritionnels est plus fragile qu'elle n'y paraît. Les difficultés d'alimentation sont courantes en clinique pédiatrique ordinaire. La mise en tension corporelle liée à la faim, la détente et le plaisir procurés par la satiété, le rythme des suctions/déglutitions, les changements de mimiques sont autant d'éléments qui par leur absence entravent les interactions parent-bébé et fragilisent les soubassements identitaires. Ce moment ne peut remplir son rôle dans la mise en place d'un dialogue tonique tel que le décrit Ajuriaguerra [2] et des liens d'attachement [3]. L'alimentation devient source d'inquiétude, l'attention se focalise sur la quantité de lait ingérée et la prise de poids.

L'approche psychomotrice, les soins de soutien au développement sensorimoteur offrent une ouverture et une dynamique qui vont soutenir l'enfant, ses parents et les professionnels. Le psychomotricien par son intervention précoce, permet d'amener les parents à se centrer sur le développement du nouveau-né, de l'observer et de rechercher les points d'appuis dont il a besoin pour s'engager dans des interactions avec son environnement physique et humain.

Malgré l'absence de l'acte de nourrissage, le parent peut être soutenu dans son accordage et offrir à son enfant les expériences sensorimotrices dont il a besoin.

Sentiment de continuité d'exister et de contenance sont alors assurés pour étayer la fonction identitaire.

Bibliographie

- [1] Bullinger A. « À propos de la sphère orale », *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche, sous la direction de Bullinger André*. Erès, 2004, 191-196.
- [2] Ajuriaguerra (de) A. « le corps comme relation » *Revue suisse de psychologie pure et appliquée*, XXI, 1962, 1137-1157
- [3] Bowlby J. *Attachement et perte*. Paris: Presses universitaires de France; 2008
- Bullinger A, Delion P. *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars : Tome 2*, Toulouse: Erès; 2015.
- Cascales T., *L'alimentation du nourrisson : une histoire de sens*. *La psychiatrie de l'Enfant*, n°2, 2014.
- Delion P., « Comment l'éprouvé sensoriel vient au bébé », 9ème journée d'études *Corps et Psyché, Corps et sensorialité* , le travail de l'éprouvé .
- Kloeckner A., « Les troubles du développement de l'enfant dans la perspective sensorimotrice d'A. Bullinger », *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent*, Toulouse, ERES, «1001 et +».
- Kloeckner A, *Apports en néonatalogie de la sensorimotricité selon A. Bullinger*.
- *Contraste*. 2008/1-2 (N° 28-29), 157-178
- Leblanc, V. et Ruffier-Bourdet, M. (2009). *Trouble de l'oralité : tous les sens à l'appel*. *Spirale*, 51, 47- 54
- Martinet M., « Les soins de soutien au développement, une invitation à l'interaction », *Soins Pédiatrie-Puériculture*, n°256, septembre/octobre 2010
- Norya, Y., (2003), p.3. *Des aléas du désir de manger chez des enfants souffrant ou ayant souffert de pathologies respiratoires et /ou digestives néonatales*
www.psynem.org/Rubriques/Perinatalite/Recherches_memoires_et_theses/Yvee_Noria_Des_aleas_du_desir_de_manger_chez_des/des_aleas_du_desir_de_manger.pdf
- Robert Ouvray S., « Porter un enfant, c'est un savoir être », *Métiers de la petite enfance*, 2000, n°59.

Du chaos à un corps habité : cheminement d'un petit garçon, ancien grand-prématuré, au sein d'une thérapie psychomotrice

Julie BAHUAUD

Psychomotricienne au Centre Myriam David (SESSAD psychiatrique, situé à Paris 13ème, traitant les dysfonctionnements de la périnatalité) et au CMP/ CATTP enfants-adolescents de Pantin.

Résumé de l'intervention

Lors de sa venue au monde, le bébé perd l'enveloppe ferme et tonique qui le contenait et l'enveloppait pour se retrouver, brusquement, dans un monde sans limites, soumis à la pesanteur. La plupart du temps, quand tout se passe bien, porté psychiquement et physiquement par un environnement qui s'ajuste à ses besoins, le bébé va traverser cette étape et, progressivement, au fil de ses expériences, se construire un corps à habiter.

Pour Samy, cela s'est passé bien autrement : son début de vie a été catastrophique, marqué par une très grande prématurité et de longs mois d'hospitalisation. Il a 2 ans et demi lorsque je le rencontre pour la première fois avec sa mère. C'est un petit garçon extrêmement agité, auto-maintenu dans une carapace musculaire. Il se noie dans le mouvement, fuit ses sensations et se dérobe à la relation. Lorsque je fais leur connaissance, sa maman et lui sont suivis depuis plusieurs mois déjà au Centre Myriam David.

Dès les premières rencontres, j'ai le sentiment que Samy utilise l'espace des séances pour explorer, en ma présence, son histoire d'ancien grand prématuré ; explorer cette mémoire corporelle enfouie, faite d'angoisses de chute et de bombardements sensoriels.

Comment habiter son corps, l'éprouver et s'accorder à l'autre, quand les premières enveloppes pour contenir tous ces vécus archaïques sont encore si fragiles ?

Au fil des séances, dans un aller-retour entre l'exploration de l'espace, des objets et des matières, l'exploration de son corps dans un dialogue tonico-émotionnel de plus en plus ajusté avec moi, Samy se transforme en un petit chercheur assidu et commence à construire et habiter, ce que j'ai l'habitude de nommer sa « Maison-Corps ». Un fond se construit, un contenant apparaît, le dedans du corps s'organise à l'intérieur d'une enveloppe vivante. Progressivement, ressentir devient moins dangereux ; échanger, partager et prendre appui va devenir possible et source de plaisir.

MOTS CLÉS

Angoisses archaïques, enveloppes, corps habité, accordage.

Bibliographie

- Bullinger, A. (2015). *Les effets de la gravité sur le développement du bébé : L'espace de la pesanteur*. Érés. <https://doi.org/10.3917/eres.absm.2015.01>
- Debernardy, M., Hanaut-Courtier, H., Ouallouche, C., Van Overbeke, V. & Vasilescu-Decilap, C. (2013). *Et après ?... Un espace d'entre-deux : Une co-consultation psychologue/psychomotricienne pour le suivi des enfants nés en situation de vulnérabilité*. *Le Carnet PSY*, 175, 48-53. <https://doi.org/10.3917/lcp.175.0048>
- Haag, G. (1985) *La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps*. *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 33 (2-3), 107-114
- Haag, G. (1988) *Réflexion sur quelques jonctions psycho-toniques et psycho-motrices dans la première année de la vie*. *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 1988, 36 (1), 1-8.
- Haag, G. (1995) *Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité*. *Psychiatrie de l'enfant*, n°2 vol38, 495-527.
- Haag, G. (1997) *Constitution du Moi-corporel et des toutes premières étapes du développement du Moi qui sont d'ordre corporel*. Exposé en avril-mai 1997 aux Journées du CESAP sur le handicap en institutions.
- Latour, A-M. (2007) *Le travail des analogies corps/espace en psychomotricité*. *Thérapie Psychomotrice –et Recherches-* 150, 78-87.
- Lesage, B. (2021). *Un corps à construire : Tonus, posture, spatialité, temporalité*. Érés. <https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2021.01>
- Lesage, B. (2012). *Jalons pour une pratique psychocorporelle : Structures, étayage, mouvement et relation*. Érés. <https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2012.01>
- Lheureux-Davidse, C. (2007). *Jouer avec les mouvements, les vibrations et les rythmes dans l'émergence de la voix*. *Champ psychosomatique*, 48, 185-203. <https://doi.org/10.3917/cpsy.048.0185>
- Lheureux-Davidse, C. (2012). *De l'agrippement sensoriel à la métaphore partagée dans la clinique de l'autisme*. *Chimères*, 78, 75-85. <https://doi.org/10.3917/chime.078.0075>
- Lord-Gauthier, M. (2020). *Le traumatisme psychique d'une naissance prématurée chez l'enfant : une revue de littérature réflexive*. *Filigrane*, 29(1), 125-149. <https://doi.org/10.7202/1070643ar>
- Miglioranza, S. (2006). *L'utilisation de l'espace en psychomotricité*. *Enfances & Psy*, no<sup> 33, 104-112. <https://doi.org/10.3917/ep.033.0104>
- Potel Baranes, C. (2015). *Du contre-transfert corporel : Une clinique psychothérapique du corps*. Érés. <https://doi.org/10.3917/eres.potel.2015.01>

En quête d'un accordage identitaire après un cancer du sein : quand le groupe fait corps

Aurélie MONCHARMONT

Psychomotricienne, en centre de rééducation
fonctionnelle, à l'Hôpital Henry Gabrielle

Servane PATRY

Psychomotricienne, en centre de rééducation
fonctionnelle à l'Hôpital Henry Gabrielle. Pôle de
Guidance infantile, CMP et CATTP, Revel

Résumé de l'intervention

Le cancer du sein, de par son diagnostic, ses atteintes somatiques et ses traitements, altère de manière significative l'intégrité corporelle de l'individu. Ce dernier vit souvent une perte de repères, de contrôle voire une trahison de son corps. Cette effraction corporelle s'associe aux répercussions psychologiques de la maladie. Le diagnostic de cancer, vécu comme un réel tsunami, est associé à de nombreux questionnements, une recherche de sens et parfois à une certaine culpabilité. Il est souvent lié à une prise de conscience de sa propre vulnérabilité avec l'émergence d'angoisses notamment de mort. L'image du corps se trouve évidemment lourdement impactée par tous ces bouleversements. Les conséquences de la chimiothérapie et les interventions chirurgicales intrusives représentent de véritables atteintes de l'identité notamment dans sa dimension sexuée.

À l'issue de ce parcours de soin compliqué et douloureux, la vie ne peut reprendre son cours normal : fatigue majeure, douleurs, appréhension à se remettre en mouvement, corps souvent décrit comme amputé, faible, meurtri... Par ailleurs l'accompagnement médical est réduit aux simples visites de contrôle. Un sentiment d'incompréhension est fréquemment décrit par les patientes devant un entourage qui ne retient que le terme « guérison » évoqué par le médecin. Abandon, solitude, vide ... sont autant de termes utilisés par les patientes. Pourtant il est temps de se reconstruire. Oui mais comment ?

C'est suite à ce constat que le programme de réadaptation « Alizés » a été créé. Ce dernier associe un objectif de reconditionnement à l'effort et de réappropriation corporelle globale. Il s'inscrit dans une dynamique groupale permettant de répondre au besoin de partage d'expérience des patientes. Le groupe de psychomotricité, intitulé « se réapproprier son corps » est construit sur des expérimentations corporelles en balnéothérapie permettant d'aborder différentes thématiques psychomotrices.

Nous nous appuyons sur le parcours d'une patiente afin d'illustrer notre problématique : **Comment le dispositif groupal en psychomotricité permet à une personne atteinte d'un cancer du sein de se réapproprier progressivement son corps afin de soutenir un processus de reconquête identitaire.** Nous aborderons notamment les notions de contenance, de sensorialité, de régulation tonico-émotionnelle et de pair-aideance.

MOTS CLÉS

Cancer, reconstruction identitaire, image du corps, partage.

Bibliographie

- Billard M. et Costantino C., « Fonction contenante, groupes et institution soignante », *Cliniques*, 2011/1 n°1, p54-76
- Blossier P., « Groupes et psychomotricité – Le corps en jeu », Solal, 2002
- Chapelier J-B., « Groupe, contenance et créativité », Editions Erès, *Groupes thérapeutiques*, 2011
- Forest G. « Quand le cancer transforme le corps... la psychomotricité un chemin possible » *Thérapie psychomotrices* 182
- Grabot D., « Le psychomotricien et les groupes », in *Revue enfances et psy* n°19, 2002, p109-115
- Leplat F., « Psychomotricité en groupe, psychomotricité de groupe » in *Les Entretiens de Bichat*, 2005
- Lesage. B « Jalons pour une pratique psychocorporelle »
- Marin C. *La maladie, catastrophe intime*. Presses Universitaires de France, 2014
- Pireyre E. « Clinique de l'image du corps »
- Potel C., « Etre psychomotricien – un métier du présent, un métier d'avenir », Erès, 2010 p.380 à 398
- Ray-Salomowicz « travail de deuil et guérison : la traversée du cancer »
- Reichm 2008 « Cancer et image du corps : identité, représentation et symbolique » *Information psychiatrique* 85
- SNUP – Abstract des 42ème journées annuelles de Thérapie Psychomotrice sur les groupes et la psychomotricité, 2013

Oncologie et psychomotricité, afin de préserver son identité

Claire DAMBRE

*Psychomotricienne- Master Internacional en
Psicomotricidad -Titre d'Expert*

Résumé de l'intervention

Aujourd'hui encore le cancer est nommé comme la première cause de mortalité en France ; aussi, la lutte contre le cancer est une priorité de Santé Publique. Depuis 2003, trois Plans Cancer se sont succédé en faisant évoluer leurs priorités (Institut National du Cancer, 2019). Le quatrième Plan Cancer datant du 4 février 2021 et valide pour une durée de 10 ans, a mis en avant les axes suivants : améliorer la prévention, limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie, lutter contre les cancers de mauvais pronostic, s'assurer que les progrès bénéficient à tous (Institut National du Cancer, 2022). C'est dans le deuxième axe que l'expertise du psychomotricien prend sens, cependant peu d'entre eux exercent actuellement au sein des services d'oncologie et la littérature évoquant le psychomotricien dans le processus de soins du cancer est quasiment inexistante.

Pourtant l'impact psychocorporel de la maladie et de ses traitements sur la personne semble évident. Lors de l'annonce de la maladie, une fracture se crée dans la continuité d'existence de la personne qui devient un malade, un patient (Reich, Deschamps, Ulaszewski & Horner-Vallet, 2001). Le corps qui était alors acteur d'une vie devient un corps subit, un corps qu'on croyait connu abrite en réalité un inconnu. Durant le parcours de soin le corps de la personne sera médicalisé, objectivé, percé, transfusé, opéré. Les traitements engendrent également des symptômes invalidants telle que la fatigue (Chartogne & Landry, 2021). L'enveloppe est mise à mal, l'image que l'on a de soi et que l'on transmet est modifiée, l'identité ainsi que la vie sociale sont alors considérablement impactées (Reich, 2009). La personne malade développe alors des stratégies pour faire face, le tonus de fond évolue.

Ainsi, comment le psychomotricien peut-il apporter un appui psychocorporel afin de préserver le sentiment d'identité ? Comment peut-il améliorer la qualité de vie afin de préserver la personne dans son entité ? Quels outils sont à sa portée dans ce contexte de soin ?

C'est par un exposé clinique et en s'appuyant sur les apports de la phénoménologie que nous aborderons les bouleversements identitaires associés à la maladie ainsi que le cadre d'intervention du psychomotricien.

MOTS CLÉS

Oncologie, féminité, contenance, émotions.

Bibliographie

- Bargine, G. & Gourdin, P. (2021). *L'après-cancer tout un programme ! Editions in Press.*
- Boukaram, C. (2011). *Le pouvoir anticancer des émotions. Les éditions de l'homme.*
- Charles, C. & Dauchy, S. (2011). *Étudier l'image du corps en oncologie : un point sur la méthodologie de recherche. Bulletin du cancer, 98(10), 1209-1220.*
- Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F. & Cérèse, A. (2022). *S'affranchir du concept de handicap. Editions in Press.*
- Chartogne, M. & Landry, S. (2021). *La fatigue liée au cancer. Edition in Press.*
- Decoopman, F. (2010). *La fonction contenant. Gestalt, (1), 140-153.*
- Detrez, C. (2002). *La construction sociale du corps. Editions Points.*
- Francequin, G. (2012). *Cancer du sein : Une féminité à reconstruire. Erès.*
- Froidevaux-Metterie, C. (2021) *Un corps à soi. Seuil.*
- Greco, C. (2016). *Vivre avec un corps asymétrique. Mastectomie, résistances et réappropriation. Cahiers du Genre, 60(1), 81-99.*
- Greco, C. (2021). *Quête, combat ou négociation ? Raconter les marges d'action dans le cas de la reconstruction post-mastectomie. Corps, 18(1), 225-234.*
- Grégoire, C., Faymonville, M. L., Jerusalem, G., Bragard, I., Charland-Verville, V. & Vanhauzenhuyse, A. (2017). *Intérêt et utilisation de l'hypnose pour améliorer le bien-être physique et psychologique en oncologie. Hegel, 4(4), 267-275.*
- Landry, S. & Landrey, A. (2020). *L'activité physique, une alliée contre le cancer. Editions in Press.*
- Lantheaume, S., Fernandez, L., Lantheaume, S., Bosset, M., Pagès, A. & Blois-Da Conceição, S. (2016). *Cancer du sein, image du corps et Psychothérapie par Médiation Photographique (PMP). Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, 174(5), 366-373.*
- Lemaire, A. (2020). *Soigner les douleurs du cancer. Editions in Press*
- Lesage, B. (2017). *Jalon pour une pratique psychocorporelle : structures, étayage, mouvement et relation. Edition Erès*
- Reich, M. (2009). *Cancer et image du corps : identité, représentation et symbolique. L'information psychiatrique, 85(3), 247-254*
- Teo, I., Reece, G.-P., Huang, S.-C., Mahajan, K., Andon, J., Khanal, P., Sun, C., Nicklaus, K., Merchant, F., Markey, M.-K. & Fingeret, M.-C. (2017). *Body image dissatisfaction in patients undergoing breast reconstruction : Examining the roles of breast symmetry and appearance investment. Psycho-Oncology, 27(3), 857-863.*

« Danse en Psychomotricité », de la découverte de soi à la découverte de l'autre

Célia ZARAT-LAURENT

Psychomotricienne, IME et SESSAD polyhandicap et libéral, formatrice vacataire à l'IRTS de Reims.

Camille ROUSSEL

Psychomotricienne, gériatrie et libéral, formatrice vacataire à l'IRTS de Reims

Résumé de l'intervention

Nous proposons un retour d'expérience de notre pratique auprès d'enfants polyhandicapés en institution. Cet atelier a été proposé initialement aux enfants qui n'étaient en mouvement que lors des soins ou du déplacement de leur fauteuil. Or, nous savons que le mouvement, spontané, est un grand organisateur du corps, de la relation, de la découverte et la structuration de l'espace qui nous entoure. Bouger c'est se sentir exister.

Ainsi, par le biais du mouvement induit et en instaurant un dialogue tonique ajusté nous souhaitons valoriser les mouvements spontanés, les amplifier afin qu'ils trouvent un appui ou un repoussé.

Par la mise en jeu du corps, dans un corps à corps indispensable, et par l'étayage des apports de B. Lesage, nous voulions redonner la place de partenaire de jeux et d'échanges à ces enfants.

Si l'issue de cet atelier tendait à une meilleure conscience de soi, nous ne nous attendions pas à faire émerger une plus grande perception de l'environnement et une expressivité plus riche. Comment et pourquoi cet atelier a permis de développer les interactions plutôt que l'initiative motrice, c'est la question que nous avons souhaité développer ici : une conscience de soi étoffée pour mieux venir interpeller l'autre.

Puis, portées par une politique institutionnelle autour de la Stimulation Basale, nous nous sommes engouffrées dans la dynamique de la transdisciplinarité, afin de transposer cet atelier sur le groupe de vie. En effet, si les séances ont permis une émergence du sujet, il fallait que cela puisse perdurer dans un quotidien où l'individualité risque vite de se dissoudre dans les soins et l'effet de groupe.

Il en découle alors un vrai travail d'accompagnement des équipes pour le psychomotricien, qui devient un soutien institutionnel dans la compréhension des enjeux relationnels et corporels. Un catalyseur dans le devenir sujet de l'enfant polyhandicapé.

MOTS CLÉS

Polyhandicap, expériences basales, transdisciplinarité, subjectivation.

Bibliographie

- Hall, E.T. (1971). *La dimension cachée*, Paris, France : Points Essais
- Lesage, B. (1997). *Étapes d'un parcours psychocorporel : l'instauration des structures. Les lieux du corps*, (5), 97-122.
- Fröhlich, A. (1998). *Basale Stimulation. Düsseldorf, Allemagne : selbstbestimmtes Leben.*
- Lesage, B. (2000). *Polyhandicap, Abords des personnes polyhandicapées. Les cahiers de l'Actif*, (286-287), 93- 103.
- Georges-Jeanet, L., Boutin, A.-M. (2003) *Le monde de la personne polyhandicapée. Les Rencontres du CREDAS, Lausanne, le 3 octobre 2003* <http://www.credas.ch>.
- Bullinger, A. (2007). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars: Un parcours de recherche. Toulouse, France : Erès.*
- Saulus, G. (2009): *Le concept d'éprouvé d'existence, Simone Korff-Sausse, La vie psychique des personnes handicapées*, 25 – 44, Toulouse, France : Erès.
- Chauvert, M. (2015). *Habiter son organisme pour en faire un corps ! Dans Chaulet, D., Guettier, B. (dir.), Corps, Geste et langage dans les groupes thérapeutiques (p.85-104) /.* Toulouse, France : Erès.
- Pagano, C. (2020). *La Stimulation basale®*, A l'écoute des personnes en situation de handicap sévère», Toulouse, France/ Erès, 2020.
- Rofidal, T., Pagano, C. (2021). *Projet individuel et Stimulation Basale® : Vers une pédagogie de l'accompagnement de la personne en situation de polyhandicap.* Toulouse, France : Erès.
- Philip Vanmaekelbergh. (2021). *La simple rencontre basale.* <http://stimulationbasale.fr>

« Je danse donc je suis » Comment la danse construit et soutient l'identité des patients en psychomotricité ?

Tiphanie VENNAT

Psychomotricienne, CMP, CMPP Gouvieux

Résumé de l'intervention

Cette intervention se propose de questionner le rôle de la médiation danse en psychomotricité dans ses enjeux identitaires. L'idée est de comprendre comment la danse accompagne la construction identitaire du patient dès les premiers mois de la vie, et comment elle la soutient et l'encourage tout au long de la vie lorsque les problématiques psychomotrices apparaissent. Pour répondre à cette question, nous aborderons quelques éléments de réponse essentiels : l'omniprésence de la danse aux racines de notre développement psychomoteur, au cœur de notre identité de petit humain (« identité ontologique ») ; le principe philosophique du « Je bouge donc je suis », précisément développé par Jeannerod et repris par Damasio ; le travail de mise en forme du corps opéré par la danse, travail développé par de grands analystes du mouvement comme Laban, Denys-Struyf, ou Godard, et qui à sa façon, aide le patient à se définir et à s'identifier dans des contours corporels clairs et rassurants ; le rôle de la sensation en danse, rigoureusement documenté par la chercheuse Aurore Desprès, soutenant le processus d'identification de soi ; les représentations du masculin et du féminin en danse ; puis l'apport et les risques de l'utilisation du miroir en danse sur cette question de l'identité.

Si la danse est une pratique thérapeutique connue des psychomotriciens, elle l'est surtout pour ses enjeux fonctionnels (rééducation des fonctions psychomotrices), expressifs et relationnels. L'identité est souvent très peu questionnée, et cette présentation ambitionne donc d'ouvrir un nouveau champ de réflexion sur cette médiation. Nous le verrons, les conclusions de cette analyse offrent de nombreuses perspectives cliniques dans la prise en soin de troubles identitaires très actuels et particulièrement médiatisés, tels que le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), les troubles de l'identité de genre, ou bien connus depuis longue date comme la schizophrénie, les troubles démentiels, etc.

MOTS CLÉS

Danse, identité, forme, sensations.

Bibliographie

- Damasio, A. 2011. *Sentir et savoir. Une nouvelle théorie de la conscience*, Paris, Odile Jacob.
 - Desprès, A. 2000. *Le travail des sensations dans la pratique de la danse contemporaine : logique du geste esthétique*, Paris, Atelier National de Reproduction des Thèses.
 - Jeannerod, M. 2009. *Le cerveau volontaire*, Paris, Odile Jacob.
 - Laban, R. 2003. *Espace dynamique*, Bruxelles, Contredanse.
 - Lesage, B. 2015. *Jalons pour une pratique psychocorporelle*, Toulouse, Erès.
 - Meunier, L. 2015. *Le bébé en mouvement : Accompagner son développement psychomoteur*, Paris, Dunod.
 - Vincent, L. 2018. *Faites danser votre cerveau*, Paris, Odile Jacob.
- <https://www.pourunatlasdesfigures.net/element/fond-figure-entretien-avec-hubert-godard>

AMMA Thérapeutique (Relaxation)

Bruno JONIN

Psychomotricien E.R. IME (Kerlaz-Quimper Finistère) - Formateur relaxation

Résumé de l'intervention

Le AMMA thérapeutique est une technique de relaxation mise au point par des psychomotriciens. Elle est basée sur des pressions et des étirements en lien avec le rythme respiratoire en suivant un parcours bien défini, en décubitus ventral, dorsal ou assis afin de s'adapter le mieux possible au patient.

En travaillant sur l'énergie et en libérant les tensions physiques, émotionnelles et mentales, le AMMA Thérapeutique vise à aider le patient à prendre conscience de son corps, de ses sensations, de ses émotions et ainsi développer une meilleure connaissance de lui-même, à améliorer sa confiance en soi, à renforcer son estime de soi, à définir son identité.

En parallèle, le AMMA Thérapeutique peut également influencer les relations du patient avec les autres. En cultivant un état de relaxation, de bien-être et de connexion intérieure, le patient peut être plus ouvert à l'écoute, à la communication et à l'empathie. Les interactions deviennent plus harmonieuses avec une meilleure compréhension mutuelle et une communication plus fluide avec son entourage.

MOTS CLÉS

Relaxation, pression, étirements, protocole.

Bibliographie

- Pirus, N. (2020). *L'utilisation de la relaxation profonde par le AMMA thérapeutique auprès d'adolescentes souffrant de douleurs chroniques. [Mémoire présenté en vue de l'obtention du DE de Psychomotricité]*
- Jonin, B. (2023). *Relaxation par le AMMA Thérapeutique. Editions du Startijen (à paraître)*

Peau et identité : « Penser » les plaies chroniques de la personne âgée en psychomotricité

Emmanuelle RIOU

Psychomotricienne en Plaie et Cicatrisation, Hôpital Rothschild (Assistance Publique des Hôpitaux de Paris)

Résumé de l'intervention

La plaie chronique est un obstacle à toutes les fonctions essentielles de la peau, un organe à la base de notre sécurité interne. La plaie est une brèche physique et psychique, une vulnérabilité visible et concrète, une blessure narcissique qui favorise la perte d'autonomie et la dépendance aux soins de la personne âgée. Pour le patient elle peut être source de douleur, de dégoût, de colère, de tristesse, de honte, favoriser l'anxiété et la dépression. La plaie est une effraction sensorielle multiple qui impacte l'identité psychocorporelle du patient âgé et sa relation au monde.

Psychomotricienne dans un service hospitalier gériatrique, spécialisé en Plaie et Cicatrisation, je me suis intéressée à l'impact des plaies sur l'identité de la personne âgée. Comment reconstruire une image de soi-même lorsqu'on vit son propre corps comme « monstrueux » ? De quels outils psychomoteurs disposons-nous pour tisser le lien thérapeutique avec le patient âgé qui (sup)porte des plaies chroniques ?

Cette réflexion suivra la dynamique du triptyque corps vécu, corps perçu, corps symbolique et imaginaire. La méthode de ce travail se base sur une sélection de cas cliniques (2021- 2023) qui ont questionné ma pratique psychomotrice, l'accompagnement de la personne âgée et les outils psychomoteurs dont je dispose.

Ce retour d'expérience a pour objectif de tisser des liens entre différents outils théoriques et conceptuels psychomoteurs, sociologiques, et artistiques, afin de questionner le rapport que nos aîné·e·s entretiennent avec leur corps, lorsque beauté et laideur se mêlent pour composer le patchwork identitaire.

MOTS CLÉS

Plaie, peau, identité, toucher.

Bibliographie

- Albaret, J.M., Aubert, E. (2001). *Viellissement et psychomotricité*. Deboeck.
- Ancet, P. (2015). *Être marqué dans sa chair*. *Champ psy* N°68, pages 11 à 24.
- Ancet, P. (2022). *Image du corps, honte et estime de soi*. *Le carnet Psy*, N°250. Pages 26 à 29. Boutinaud, J., Lauras-Petit, A. (2014). *Toucher et être touché*. *Thérapie Psychomotrice et Recherches*, n°179.
- Braizaz, M. (2016). *Le problème de la beauté : l'ambition d'un corps « normal »*. *Colloque international : corps meurtris, beaux et subversifs : réflexions transdisciplinaires sur les modifications corporelles*, Université de Strasbourg. Consulté le 22/06/22 sur <https://www.canalc2.tv/video/1386>
- Candas, E., Baclet-Roussel, C. (2017). *Plaies et démence : une double peine pour le patient, un défi pour le soignant*. *Revue Francophone de cicatrisation*, N°2.
- Clerget, J. (2012). *La main de l'autre, le geste, le contact et la peau, approche psychanalytique*. Eres.
- De Fonclare, G. (2010). *Dans ma peau*. Stock
- Le Breton, D. (2018). *La sociologie du corps*. Collection *Que sais-je ?*. PUF.
- Richard, C. (2023). *Des mains heureuses, une archéologie du toucher*. Seuil.

Le sentiment de continuité de soi chez la personne âgée

Lucie SAISON-TRACOL

Psychomotricienne en EHPAD, en Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile, en service hospitalier de soins de suite et réadaptation, Valence. Formatrice au SNUP, Respir-Formation.

Julie ROUX

Psychomotricienne, exercice libéral en gériatrie, enseignante (IFP et ISRP), rédactrice de la revue Thérapie Psychomotrice et Recherches, formatrices au SNUP Respir-Formation.

Résumé de l'intervention

66

Le processus de vieillissement entraîne des remaniements identitaires tout au long de la vie. La structuration d'un sentiment identitaire et la conscience de soi, avec ses possibilités d'introspection et de représentation, sont nécessaires pour s'adapter aux changements liés à ce processus. Mais alors, qu'en est-il lorsque la maladie neuro-dégénérative avec ses altérations de la pensée se manifeste? La dépendance qu'elle entraîne va ramener les sujets aux premiers appuis et ainsi venir réactualiser les sentiments de sécurité affective liés à la manière dont les sujets ont été attachés au cours des interactions précoces. Les moyens humains et matériels varient donc en fonction des époques, et en clinique psychomotrice, nous accompagnons des personnes appartenant à des générations différentes, qui ont développé un rapport au corps, à la maladie et au soin spécifiques de leur génération et pas tant de leur tranche d'âge. Nous nous interrogeons donc sur l'attitude thérapeutique à adopter en fonction de ces générations, sur le positionnement qui est attendu en fonction de celles-ci, en fonction de leurs demandes. Les sujets âgés font souvent appel au récit autobiographique pour tenter de sortir de la dépendance, en exposant leurs capacités antérieures et en s'y accrochant parfois de manière immuable. La conscience corporelle éveillée en séance de psychomotricité va permettre d'actualiser de nouvelles sensations, tout en soutenant un sentiment de continuité de l'être, en s'appuyant notamment sur les valeurs du sujet âgé. En utilisant des techniques de communication adaptées aux personnes désorientées comme la Validation de Naomi Feil, il s'agira alors de recontacter des sensations constitutives du sentiment d'identité, qui grâce à la mémoire corporelle, donnera au sujet un sentiment de familiarité par rapport à soi-même. En clinique psychomotrice, le rapport à soi est travaillé afin de faciliter le rapport aux autres et à l'environnement. Ainsi, le soin psychomoteur va soutenir les dynamiques interactionnelles entre des personnes âgées qui ont parfois des difficultés à se reconnaître mutuellement "Le vieux c'est l'autre".

MOTS CLÉS

Vieillesse, sentiment de continuité de l'être, attachement, conscience corporelle.

Bibliographie

- Caradec, V. (2016). *Le vieillissement au grand âge*. In *Identité(s)* (p. 192-195). Éditions Sciences Humaines.
- Desobeau, C., Gatecel, A., & Vigne, D. (2006). *L'adulte : Corps, affect et représentation*. In *Psychomotricité* (p. 159-177). Masson.
- Dutems Carpentier, C. (2011). *Identité et mouvements*. In *Protéger et construire l'identité de la personne âgée* (p. 61-67). Érès;
- Feil, N. (2005). *La validation, mode d'emploi*, Lamarre, Paris.
- Kaempf, S., Romatet, D., & Truptil, A. (2011). *Unifier de la tête aux pieds. Approche psychomotrice de la problématique de l'identité chez le patient atteint de la maladie de Parkinson*. In *Protéger et construire l'identité de la personne âgée* (p. 69-85). Érès;
- Péruchon, M. (2001). *Du moi-peau : Applications à la gérontologie et à la ritualité*. *Psychologie clinique et projective*, 7(1), 45-54.
- Robichaud, V. (2009). *Accueillir les besoins psychiques de l'adulte vieillissant*. *Chronique sociale*.
- Villars, H. (2017). *Sentiment d'identité et vieillissement*, In *Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, vol 17, (p. 247-252). Editions Elsevier.

Quand la recherche en psychomotricité s'incarne dans le champ de la prématurité.

Présentation de l'étude à partir de la grille GAPPEA (Grille Alternative Psychomotricité Prématurité Environnement Affectivité)

Monique PERRIER GENAS

Psychomotricienne DE - Pôle bébés vulnérables (service du Camsp APAJH38), Hôpital Général Lucien Hussel à Vienne (38) (en services maternité, pédiatrie, néonatalogie (2A)) - Chargée de cours (1995 à 2022) à l'ISTR département psychomotricité (Université Claude - Bernard Lyon1) - Formatrice périnatalité-petite enfance-handicap.

Sandrine JULLIARD

Psychomotricienne D.E. (69) - MDEA (Maison Départementale de l'Enfance de l'Ain) - Le petit logis (Ambérieu en Bugey, 01) - Cabinet libéral (Jons 69).

Jérôme BOUTINAUD

Psychomotricien D.E., Psychologue clinicien, Maître de Conférences Habilité à Diriger des Recherches (Université Paris Cité, Institut de Psychologie, Laboratoire PCPP UR 4056).

Florence MONIER

Psychomotricienne D.E. (38) - DITEP (Dispositif Thérapeutique Educatif et Pédagogique) au sein du CODASE (St Martin d'Hères, 38) - Coordinatrice PASA au sein de l'EHPAD La Maison des Ombrages, Fondation Partage et Vie (Meylan, 38).

Résumé de l'intervention

Initiée par M. Perrier Genas dans le cadre de sa pratique clinique en CAMSP (plus particulièrement au Pôle bébés vulnérables), l'élaboration de la grille GAPPEA (Grille Alternative Psychomotricité Prématurité Environnement Affectivité) trouve son origine dans la nécessité de penser et de construire en équipe, un outil qui puisse guider l'exploration des difficultés et des potentialités psychomotrices des bébés prématurés. S'étayant avant tout sur une pratique de terrain, l'expérimentation de la grille a conduit à une recherche qui a pu prendre forme grâce à un travail conjoint impliquant plusieurs acteurs : des investigatrices associées (S. Julliard, F. Monier), des chercheurs impliqués dans le champ de la psychomotricité (J. Boutinaud, N. Thomas), des partenaires institutionnels (dont des financeurs) mais aussi plus de 70 psychomotriciens (répartis au niveau national dans différentes régions avec des lieux d'exercice variés). Ceux-ci ont participé à la réflexion menée autour de cette démarche groupale d'envergure...

Deux cohortes sont étudiées : une cohorte de bébés nés prématurés (NB : est considérée prématurée toute naissance en dessous de 37 semaines d'aménorrhée), une seconde cohorte de bébés nés à terme sans vulnérabilité somatique. L'étude en fin de trajectoire, oblige à questionner des fondements essentiels concernant le développement du bébé et de la parentalité. Elle met aussi en évidence des éléments importants à prendre en compte dans le cadre de l'accompagnement à proposer aux bébés nés prématurément et à leurs familles, notamment au niveau psychomoteur.

La présentation proposée vise à rendre compte de façon synthétique de l'ensemble de cette trajectoire et de ce travail, qui vient poser un nouveau jalon dans le champ de la recherche en psychomotricité...

Les conclusions de ce travail et la démarche de cette étude permettent de légitimer notre corps de métier dans ce champ d'intervention ; des exemples des retombées de cette étude seront rapportés.

Bibliographie

- Perrier Genas M (2018) *Un dispositif attentionné pour les bébés vulnérables, Bébé attentif cherche adulte attentionné.* Eres.
- Perrier Genas M.(2021) *A l'aube et au crépuscule de la vie, la psychomotricité: un ancrage face au réel des corps, Thérapie psychomotrice n°187.*
- Perrier Genas M. (2023)*La prématurité ou le confinement des corps, Corps confinés, corps et psychisme n° 80. En attente de publication.*
- Druon C. (1996) *A l'écoute du bébé prématuré.* Aubier.
- Manoukian J. et Perrier Genas M. (2016) *Une pratique de soins précoces pour les enfants en situation de handicap.* Eres.
- Martel A. et Millette I. (2006) *Les soins du développement.* Broche.

Réflexion sur les réponses variées du psychomotricien face à la complexité des adolescents autistes de bon niveau. Des appuis multiples pour mieux se construire ?

Manon RIPERT

Psychomotricienne, équipe diagnostic autisme, cabinet libéral, Auray.

Résumé de l'intervention

Dans ma pratique en cabinet libéral, je me suis confrontée à la question de la place du corps dans l'accompagnement d'adolescents autistes de bon niveau. Face à la complexité de l'autisme, comment bien entendre leur demande, leurs besoins, leurs priorités et celles de leur entourage ? Quels enseignements tirent-ils de cet espace, dans cette rencontre, et comment ? Finalement, quel est mon rôle auprès d'eux ?

En m'interrogeant sur l'identité de ma pratique professionnelle, j'ai observé les multiples réponses que je déployais pour mes patients. Réponses individualisées, parfois même des approches variées pour une même personne, intégrant les différents éclairages, théorisations et avancées scientifiques, m'adaptant aux besoins de la personne.

Dans ma présentation clinique, je propose d'observer les ressources et appuis sécurisants que trouvent ces adolescents pour s'accorder à eux et s'affirmer en tant que sujets.

L'accompagnement en psychomotricité : médiateur pour mieux appréhender son identité ?

MOTS CLÉS

la rencontre, les appuis sécurisants, le corps, la mosaïque identitaire

Bibliographie

- Beaulieu, A. (2021). *Prévenir l'autisme du bébé à risque – une approche corporelle et relationnelle*. Érès.
- Bertrand, J. (2015). *L'enfant autiste. Approche de l'immuabilité en psychomotricité*. De Boeck Supérieur.
- Borst, G., Cassotti, M. (2022). *C'est (pas) moi, c'est mon cerveau ! Un livre pour comprendre enfin ce qui se passe dans ta tête*. Nathan.
- Bullinger, A. (2015). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars, 2. L'espace de la pesanteur, le bébé prématuré et l'enfant avec TED*. Érès.
- Dachez, J. (2016). *La différence invisible*. Delcourt.
- Desobeau, F. (2008). *Thérapie psychomotrice avec l'enfant, la rencontre en son labyrinthe*. Érès.
- Dormoy, L. (2020). *L'évaluation diagnostique de l'enfant avec trouble du spectre de l'autisme, Approches intégratives et neurodéveloppementales*. Dunod.
- Faherty, C. (2015). *Autisme... Qu'est-ce que c'est pour moi ?*. AFD Autisme Diffusion.
- Giromini, F. (2017). *La spécificité de la médiation en psychomotricité*. *Enfances et Psy* (n°76), 51-60. <https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2017-4-page-51.htm>
- Golse, B. (2001). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Masson.
- Joly, F. et al. (2016). *L'enfant autiste et son corps. Une approche psychomotrice de l'autisme infantile*. Éditions In Press.
- Joly, F. (2003). « Notre corps n'est rien sans le corps de l'autre », à propos de l'enfant autiste et son corps. *Thérapie Psychomotrice et Recherches* (n°134).
- Latour, A.M. (2007). *Le travail des analogies corps/espace en psychomotricité*. *Thérapie Psychomotrice et Recherches* (n°150).
- Perrin, J., Maffre, T., Le Menn-tripi, C., Corraze, J. (2019). *Autisme et psychomotricité*. De Boeck Supérieur.
- Pireyre, W. (2021). *Clinique de l'image du corps, du vécu au concept*. Dunod.
- Pireyre, W. et al. (2019). *Autisme, corps et psychomotricité. Approches plurielles*. Dunod.
- Potel, C. (2008). *Psychomotricité : entre théorie et pratique*. Editions In Press.
- Robert Ouvray, S.B. (2002). *Intégration motrice et développement psychique, Une théorie de la psychomotricité*. Desclée de Brouwer.
- Rogers, S.J., Dawson, G., Vismara, L.A. (2020). *L'intervention précoce en autisme pour les parents avec le modèle de Denver*. Dunod.
- Ruiz, S., Guillaume, A. (2022). *Programme d'intervention sur les particularités sensorielles- Troubles du neurodéveloppement*. De Boeck Supérieur.

Relaxations thérapeutiques : à la rencontre de soi-même !

Comment la relaxation thérapeutique aide les patients souffrant de troubles dépressifs et anxieux à soutenir et à (re) trouver leur identité propre, différenciée de leur maladie psychique ?

Emilie BAUDET

Psychomotricienne en CATTP, formatrice IFSI à Longjumeau et IFP Paris.

Gaëlle CARRETTE

Psychomotricienne, psychiatrie adulte en CMP et CATTP, formatrice IFSI et IFP Paris Sorbonne.

Résumé de l'intervention

D'après l'approche psychosociale, l'identité s'apparente à un « sentiment interne » alimenté par des composantes telles que « le sentiment corporel », « le sentiment des appréciations sociales de notre valeur », « l'estime de soi » ou encore « le sentiment de l'identité du Moi dans le temps » formant ainsi un tout cohérent (Mucchielli, 2021, p.23). Le sentiment identitaire est soumis au temps, à l'environnement, aux rencontres et aux actions menées.

Lorsqu'un événement fort vient troubler le cours d'une vie et qu'il s'installe dans le temps, ce sentiment profond d'être au monde est alors perturbé. La dépression fait partie de ces événements. Ses symptômes caractérisent un profond changement par rapport au fonctionnement antérieur. La confiance en l'avenir, le sentiment de sécurité interne, les repères identitaires sont mis à mal. Ainsi, la dépression crée une rupture et bouleverse le sentiment identitaire. Elle tend à déconnecter le sujet des liens profonds qu'il entretient avec lui-même et avec son environnement. Différents champs de son identité sont impactés (socioprofessionnel, physique, psychique...) et certains sujets finissent par se définir uniquement par cette maladie, celle-ci se liant alors complètement à leur identité.

Si les prises en charge psychothérapeutiques ou les prescriptions de psychotropes offrent de belles perspectives thérapeutiques pour lutter contre la dépression, la relaxation y contribue aussi.

Au sein de notre secteur de Psychiatrie adulte, nous proposons de la relaxation thérapeutique issue de différentes méthodes aux patients souffrant de troubles dépressifs et anxieux. Au travers de vignettes cliniques, nous verrons comment la relaxation permet aux patients de devenir acteurs de leurs soins en se reconnectant à leur corps, en (re)trouvant des appuis internes pour soutenir leur identité et mettre à distance la maladie. La relaxation abaisse la vigilance et induit « un jeu de miroir, entre le miroir interne du patient et le miroir externe représenté par le relaxateur » (Ranty, 2001, p85). Dans ce double regard, interne et externe, peut se remettre en mouvement l'identité du sujet et tous ses possibles. Pour soutenir notre propos, nous nous appuyerons sur les concepts de plusieurs auteurs tels que Ranty, Winnicott, Klein, Anzieu, Guiose, Mucchielli, Ricoeur, Damasio.

MOTS CLÉS

Dépression, anxiété, identité, relaxation thérapeutique.

Bibliographie

- Anzieu, D. (1995). *Le moi peau*. Dunod.
- Damasio, A. (2010). *L'autre moi-même*. Odile Jacob.
- Ferragut, E. (2004). *Mémoire et liens en psychothérapie dans Emotions et mémoire : le corps et la souffrance*. Masson.
- Gaucher-Hammoudi, O., Guiose, M. (2007). *Soins palliatifs et psychomotricité*. Heure de France.
- Giromini, F. (2022). *Corps et paroles sur le corps*. VG éditions.
- Guiose, M. (2007). *Relaxation thérapeutique*. Heure de France.
- Houzel, D. (2010). *Les enveloppes psychiques*. In Press Edition.
- Lesage, B. (2012). *Jalons pour une pratique psychocorporelle. Structure, Etayage, Mouvement et Relation*. Érès.
- Mucchielli, A. (2011). *L'identité*. Presses universitaires de France.
- Pireyre, E. W., & Delion, P. (2011). *Clinique de l'image du corps : du vécu au concept*. Dunod.
- Potel, C. (2020). *Le corps en relaxation*. Eres.
- Ranty, Y. (2001). *Le corps en psychothérapie de relaxation, de la sensation à la pensée*. L'Harmattan.
- Servant, D. (2015). *La relaxation Nouvelles approches, nouvelles pratiques*. 2ème édition. Elsevier Masson.
- Winnicott, D. (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Payot.
- De Passemar, D. (2013). *Soigner la dépression en psychomotricité : prendre conscience de son corps, aller à la rencontre de soi, devenir sujet*. [Mémoire du diplôme d'état de psychomotricité, Sorbonne Université]. Portail HAL dumas. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00936033>
- Mauger, M. (2019). *Qui suis-je docteur ? les impacts identitaires au cours de la maladie grave et évolutive* [Mémoire du diplôme d'état de psychomotricité, Sorbonne Université]. Portail HAL dumas. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02078930>

Pages internet

- Haute Autorité de Santé. (08/11/17). *Épisode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en premier recours*. has-sante. Consulté le 08 février 2022 sur Haute Autorité de Santé - Épisode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en premier recours (has-sante.fr)
- Inserm. (14/06/17). *Dépression Mieux la comprendre pour la guérir durablement*. Inserm. Consulté le 08 février 2022 sur *Dépression* Inserm, La science pour la santé
- Psychologue.net. (17/11/20). *Comment la dépression prive les gens de leur identité ?*. psychologue.net. Consulté le 08 février 2022 sur <https://www.psychologue.net/articles/comment-la-depression-prive-les-gens-de-leur-identite#:~:text=Une%20grande%20partie%20de%20ce,%C3%A0%20cause%20de%20la%20stigmatisation>
- World Health Organisation. (13/10/21). *Dépression*. World Health Organisation. Consulté le 08 février 2022 sur *Dépression* (who.int)

Articles de revue

- Bois, C. (27/06/22). *Ce qu'il reste de nous Les crises identitaires chez Paul Ricoeur et László Tengelyl*. *Philosophiques*, 49(1), 161-181. <https://id.erudit.org/iderudit/1090268ar>
- De Ryckel C., Delvigne F. (04/2010). *La construction de l'identité par le récit*. *Psychothérapies*, vol 30, 229-240. *La construction de l'identité par le récit* | Cairn.info
- Larroque, M. (09/2013). *Les procédés de relaxation hier et aujourd'hui*. *L'information psychiatrique*, 89, 751-758. *Les procédés de relaxation hier et aujourd'hui* | Cairn.info
- Hamidi Z. (03/2015). *La dépression comme chaos identitaire au service de la création de soi*, *Topique*, (132), 79-92. *La dépression comme chaos identitaire au service de la création de soi* | Cairn.info
- Pachoud B. (04/2021). *Se rétablir de troubles psychiatriques : un changement de regard sur le devenir des personnes*. *L'information psychiatrique*, 88, 257-266. *Se rétablir de troubles psychiatriques : un changement de regard sur le devenir des personnes* | Cairn.info
- Rambeaud-Collin D., Zoldan Y. (19/05/2022) *L'identité narrative dans la prise en charge psychologique des jeunes issus de la conception médicalisée*. *Revue Jeunes et Société*, 6(2), 79-98. *L'identité narrative dans la prise en charge psyc... - Revue Jeunes et Société - Érudit* (erudit.org)

« La cohérence sensorielle et la symphonie neuronale utilisées en musicothérapie comme appareils à relier les facettes identitaires. »

Véronique OLLIVIER

Psychomotricienne, thérapeute en relaxation – pôle hospitalier universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (PHUPEA), Janzé.

Résumé de l'intervention

Psychomotricienne, j'ai étudié, dans le cadre de mon mémoire de validation du D.U. de musicothérapie, comment la musicothérapie pouvait servir d'appareil à relier, accorder les facettes identitaires. Postulant qu'un travail de liaison sensori-motrice sonore permettrait à l'enfant ou l'adolescent de résoudre ou de lâcher certains troubles du comportement. Nous présenterons à Brest les résultats de cette étude basée sur le suivi de 10 enfants en musicothérapie de septembre 2022 à Avril 2023. L'étude porte sur 6 mois mais les enfants étaient présents avant et continueront le travail au CMP ensuite. Nous avons construit un questionnaire qui nous a permis de symboliser un profil identitaire des enfants. Les concepts de «cohérence sensorielle» apportés par André Bullinger et de «symphonie neuronale» introduits par Emmanuel Bigand ont éclairé notre compréhension des troubles, notre pratique. Comment l'enfant, l'adolescent confronté à ses diverses facettes identitaires sonores, corporelles, sexuelles, cognitives, sociales construit son individualité ? Comment faire de cette pixellisation, une richesse au service de l'affirmation de soi ? Emmanuel Bigand et Barbara Tillman postulent que la « symphonie neuronale peut avoir des conséquences importantes sur la neuroplasticité». Cela tend à augmenter la connectivité des synapses. La répétition de ce type de « symphonie neuronale » promeut la neuroplasticité et entraîne un effet positif vers des compétences qui ne sont pas spécifiquement musicales. » Pour André Bullinger, le bébé est équipé pour traiter des flux sensoriels cohérents. Des perturbations dans la construction des différents espaces du développement sensori-moteur qu'il a conceptualisé ne permettraient pas à l'enfant l'emboîtement organisateur permettant à un nouvel espace de s'appuyer pleinement sur le précédent. La « cohérence sensorielle » recherchée en musicothérapie comme en psychomotricité pourrait être utilisée comme un appareil à relier les différents espaces, accorder les facettes identitaires en construction. Nous présenterons notre travail, notre réflexion en tant que musicothérapeute en formation et psychomotricienne convaincue ; les liens, les complémentarités, les différences de ces pratiques non-médicamenteuses au service des patients.

MOTS CLÉS

Pédopsychiatrie, musicothérapie, cohérence sensorielle, symphonie neuronale.

Bibliographie

- Berges J. *Quelques thèmes de recherche en psychomotricité, Thérapie psychomotrice, 1973, 19, 3-13.*
- Bigand E., Tillmann B. : *La symphonie neuronale, pourquoi la musique est indispensable au cerveau. Ed. HumenSciences, 2020.*
- Bullinger A. : *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars : Tome 2, éd. Eres 2015.*
- Marcelli D. et Ferrari P. : *Du lien entre la clinique et l'épistémologie. Quelques réflexions sur les modèles utilisés en psychiatrie de l'enfant. L'évolution psychiatrique, 1988, 53, 1, 93-114.*
- Lecourt Edith : *Les thérapies médiatisées, médiations artistiques. Musicothérapie. Annales Médico-Psychologiques 169, 2011, pages 685-689.*
- Lheureux-Davidse Chantal : *De l'agrippement sensoriel à la métaphore partagée dans la clinique de l'autisme dans Chimères 2012/3 N] 78 pages 75-85.*
- Lubart Todd (2013) : *Psychologie de la créativité, Armand COLIN, Paris.*
- Mucchielli A. : *L'identité, Ed. Que sais-je ? PUF, 2021.*
- Rabeyron T., Saumon O., Carasco E., Bonnot O. : *Médiations thérapeutiques, évaluation des processus et troubles autistiques : l'exemple de la médiation musicothérapeutique. Dans Evaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques sous la direction de Anne BRUN, René Roussillon, Patricia Attigui, Dunod, 2016.*
- Winnicott D.W. : *Processus de maturation chez l'enfant, Paris, Payot, 1965.*
- Winnicott D.W. : *Jeu et réalité, l'espace potentiel, Paris, Gallimard, 1988, [1° éd. 1971b]*

Être(s) ensemble pour être avec. Expérience d'un maillage institutionnel.

Joana BOIROT-CECILLON

*Psychomotricienne SESSAD ITEP
Paris*

Koffi TAGODOE

*Educateur spécialisé, accueil provisoire
d'urgence à l'Estanc, Montpellier.*

Résumé de l'intervention

Psychomotricienne et éducateur de formation, nous avons exercé ensemble, durant six années, au sein d'un SESSAD ITEP, qui accueille des jeunes présentant des troubles du comportement aux manifestations variées. Peut-importe la façon dont cela prend « corps », c'est toujours l'expression d'une souffrance. Abîmé, carencé, en difficulté dans le lien à l'autre, le corps, premier lieu de l'identité, lieu de naissance de la pensée, peine à se construire.

Comment l'enveloppe institutionnelle peut-elle permettre à ces enfants de trouver des ressources internes et externes pour se construire avec, comme point de départ, ce corps qui s'exprime ?

Le Sessad, par ses missions, son organisation institutionnelle et son projet tente d'appréhender la singularité des troubles de ces enfants, et les moyens pour soutenir ou relancer leur construction identitaire en proposant un accompagnement individualisé.

Nos regards croisés sur l'admission, le suivi et l'évolution de Jimmy au Sessad, durant deux ans, sont l'occasion de présenter le travail pluridisciplinaire tel qu'il est mis en œuvre au Sessad. La stabilité de l'équipe, l'implication des professionnels dans la dynamique impulsée par le médecin nous ont permis de penser les modalités d'un accompagnement pluridisciplinaire, dès le processus d'admission, au plus proche des besoins des jeunes et de leur famille. Les années d'expériences communes nous ont appris que ce maillage institutionnel, fragile et malléable, est nécessaire pour que le dispositif de soin soit opérant.

C'est à la croisée des chemins, de la rencontre de nos identités professionnelles, nourries de nos savoir-faire et références théoriques propres à nos cœur de métier notamment Joseph Rouzel, Paul Fustier d'une part et Donald W. Winnicott, Didier Anzieu, Catherine Potel de l'autre, que va émerger la dimension thérapeutique.

L'accordage de nos pratiques professionnelles s'est avéré fondamental pour proposer à Jimmy un étayage soutenant la construction de son identité, soubassement nécessaire pour permettre une ouverture vers l'extérieur. À l'issue de ces deux années d'accompagnement et d'ajustements Jimmy paraît avoir investi son corps et l'habiter. Son corps est désormais support de la relation. Le processus de construction de son identité s'est remis en marche.

MOTS CLÉS

Identité, maillage institutionnel, espace transitionnel, étayage.

Bibliographie

- Anzieu, A. (1985). *Le moi peau* (1995). Dunod.
- Fustier, P. (2014). *Les corridors du quotidien : Clinique du quotidien et éducation spécialisée en institution*. Dunod.
- Joly, F. (1993). *Le paradigme du « jouer » dans les thérapies à médiation. Thérapie psychomotrice et recherches*, 198, 42-63.
- Pireyre, Éric W. (2015). *Clinique de l'image du corps : Du vécu au concept*. Dunod.
- Potel Baranes, C. (2015). *Du contre-transfert corporel : Une clinique psychothérapique du corps*. Érès.
- Rouzel, J. (2004). *Le quotidien en éducation spécialisée* (2020). Dunod.
- Winnicott, D.W. (1965). *Le processus De maturation chez l'enfant, développement, affectif et environnement* (1970). Payot.

Comment se faire support sans être dans la confusion des corps ? ou quelle distance dans le soin en psychiatrie auprès d'adultes atteints de TSA ?

Julie BRIAND

Psychomotricienne,
psychiatrie adulte EAM, Quimper

Marine KERDONCUFF

Psychologue clinicienne,
psychiatrie adulte EAM, Quimper

Sylvie KERVEVANT

Aide-soignante,
psychiatrie adulte EAM, Quimper

Résumé de l'intervention

Notre proposition à 3 voix naît d'une volonté de partager nos expériences pluri-professionnelles (aide-soignante, psychologue et psychomotricienne). En effet, dans le quotidien en établissement d'accueil médicalisé, avec des résidents atteints de troubles du spectre de l'autisme entraînant une dépendance, nous sommes souvent confrontés à des questions sur le rapport au corps, la distance et la limite dans la relation de soin. Comment permettre à ces résidents de prendre appui sur nous, soignants, tout en favorisant leur autonomie et individuation ? Comment les accueillir ?

Nous évoquerons les particularités du rapport au corps chez nos résidents et leurs difficultés à se construire un corps et donc une identité.

Nous témoignerons de la manière dont chaque soignant, avec sa spécificité et sa propre identité, participe à la construction d'accompagnements personnalisés.

Nous parlerons de la façon dont l'équipe peut se faire partenaire de ces sujets dans le quotidien institutionnel au travers de vignettes cliniques.

MOTS CLÉS

travail pluriprofessionnel, individuation, autisme.

Bibliographie

- Grandin, T. (1994). *Ma vie d'autiste*, Paris, Odile Jacob.
- Haag, G. (2018) *Le Moi corporel. Autisme et développement*. Paris, Puf, coll. « Le fil rouge Enfance ».
- Laurent, E. (2012) *La bataille de l'autisme, de la clinique à la politique*, Navarin, Le Champ Freudien.
- Williams, D. (1996) *Quelqu'un, quelque part*. [1994], J'ai Lu.
- Winnicott, D. (1992) *Le bébé et sa mère*. Payot.
- Zenoni, A. (2009) *L'autre pratique clinique: Psychanalyse et institution thérapeutique*. Érès.
- Maleval, J-C. (2014) *S'orienter du fonctionnement de l'autiste*, Quarto (108), pp10-21

M.u.e.s. (Métamorphoses/Uniques/Et/Sensibles), Atelier chorégraphique et de médiation par la Danse

Caroline DENOS

Danseuse interprète, chorégraphe, Brest

Résumé de l'intervention

Telles certaines espèces animales comme les insectes , en quoi l'humain aussi peut changer de forme, d'apparence, se transformer et faire « peau neuve » parfois ?

A l'aide de matériaux (papiers, tissus...) et de multiples expériences sensibles pour se mouvoir, nous allons expérimenter le plaisir et la force évocatrice de nos « mues » successives, tantôt effectives ou imaginaires, tantôt solitaires ou collectives, au fil d'un processus dansé.

« Se mouvoir différemment », « Être mue par » seront des idées motrices et créatives pour une expérience corporelle et artistique à la fois externe (que l'on peut donner à voir) et intériorisée (à ressentir au fond de soi) à vivre sur le moment et qui pourrait être « révélatrice » voire «transformatrice » de notre (nos)identité(s), qui sait ?

MOTS CLÉS

Pratique dansée, improvisation, écoute, transformation(s).

Bibliographie

- Sibony, D. *Le corps et sa danse (Essais/ Points)*
- Halprin, A. *Mouvements de vie (Contredanse)*
- Bainbridge Cohen, B. *Sentir, Ressentir et Agir (Nouvelles de Danse)*
- Lesage, B. *La danse dans le processus thérapeutique. (Eres)*
- Perrin, J. *Figures de l'attention / Cinq essais sur la spatialité en danse.(Les presses du réel)*
- Roth, G. *La danse des cinq rythmes (Le courrier du livre)*

Découverte Clown

Nathalie BERNARD

Comédienne, clown, formatrice

Résumé de l'intervention

Loin du clown de cirque, le clown de théâtre contemporain est une façon ludique et profonde de découvrir d'autres facettes de soi-même.

Cette discipline rejoint la thématique du congrès, dans la mesure où il est question du corps, de la différence, des émotions, en passant par le lâcher prise.

Le clown est un être du présent, authentique. Il dit oui à la vie, accepte de perdre, de ne pas savoir, de se tromper, d'être différent. Ancré dans ses pieds, il est là, face à son public avec ses forces et ses faiblesses ; il n'a rien à prouver.

Il apprivoise le vide, retrouve l'émerveillement de l'enfant et la jubilation de surfer sur les planches émotionnelles qui mènent au lâcher prise en conscience.

Dans un engagement physique stimulé par différentes approches corporelles, il s'agira de développer la capacité d'être en contact avec son partenaire, avec le public, avec soi-même.

Il est un révélateur de nos potentiels parfois enfouis profondément en nous, sous des peurs, des préjugés qui nous sanctionnent et nous limitent.

MOTS CLÉS

Lâcher prise, corporalité, émotions, créativité.

Bibliographie

- Buten, H. (2005). *Buffo*. Editions Actes Sud
- Cézard, D. (2014) *Les « Nouveaux » clowns*. Editions L'Harmattan
- Lecoq, J. (1997). *Le corps poétique*. Editions Actes Sud

Découverte de la danse bretonne par un travail postural et par le chant

Véronique BIDEAU

Psychomotricienne, enseignante en anatomie fonctionnelle à l'école de psychomotricité de Brest, Animatrice de gymnastique relaxante, pratique la danse bretonne depuis 50 ans.

Résumé de l'intervention

Brest est ma ville natale, le lieu de vie que j'ai choisi d'habiter. Cet atelier permet de découvrir certaines clefs de l'identité culturelle locale par la danse, le chant et le groupe.

La danse bretonne utilise des motifs simples, répétitifs. Le groupe est rythmé par un même mouvement, une musique aux basses affirmées, une très grande proximité physique. Avec un peu d'expérience, l'esprit devient flottant, bercé par une ambiance hypnotique.

Je vous propose de chanter, en reprenant la phrase que j'initie pour harmoniser la respiration et le mouvement (Kan-a-Diskan) Des enregistrements de musiques de qualité dans des ambiances festives accompagneront ensuite notre danse.

Trois danses simples sont proposées,
hanter dro: pour partager un déplacement alors qu'on se tient par les avant-bras,
rond de Saint Vincent: pour apprendre des amples mouvements de bras associés à la respiration
gavotte: danse emblématique de tout fest noz.

Le laisser aller des bras au rythme de ses voisins et le bon maintien sur l'axe sont les difficultés des débutants. Pour vous préparer, quelques exercices préliminaires de détente sont proposés, debout et au sol.

MOTS CLÉS

Danse bretonne, chant, musique, respiration, axe, détente, groupe.

Accords et désaccords avec mon avatar en Réalité Virtuelle

Laurent BONNOTTE

Psychomotricien en IEM, chargé de cours en IFP, Paris.

Résumé de l'intervention

La réalité virtuelle est un dispositif immersif et interactif qui offre la possibilité d'incarner partiellement un avatar dans un environnement d'images de synthèse 3D. Cela relève spécifiquement d'un phénomène de colocalisation plus ou moins importante entre nos mouvements et ceux de l'entité jouée à la première personne. Les notions d'identité et d'accordage entre corps réel et corps simulé offrent une pluralité de réflexions et d'études sur les usages avérés ou potentiels de la RV dans le domaine de la santé, et notamment dans ce qui touche à la thérapie et la rééducation.

La réalité virtuelle, mais aussi la réalité augmentée ou mixte, vont amener des chercheurs, des développeurs, des artistes ou encore des cliniciens à mettre l'utilisateur à la place d'un autre être vivant, humain ou non-humain, à vouloir optimiser nos apprentissages, ou encore nos capacités cognitives et émotionnelles, en nous identifiant à un personnage iconique, ou par exemple encore à vouloir produire une forme innovante de thérapie. En lien avec le thème de ces Journées Annuelles, nous évoquerons quelques études menées dans ce sens. Pour autant, nous éviterons bien des conclusions hâtives avec ces dispositifs qui sont souvent interrogés selon une approche cybernétique, c'est-à-dire une mise en commun de domaines aussi variés que la physique, les mathématiques, l'informatique, la psychologie, la biologie, la neurologie, la philosophie etc. De ce point de vue, la psychomotricité a une place à tenir, même modestement, pour tenter d'apporter un regard qui peut faire lien là où résident des différences interdisciplinaires et des dualismes que l'on retrouve parfois même dans des démarches scientifiques sérieuses et surtout dans la communication et la vulgarisation des recherches menées, d'autant plus que le développement de la réalité virtuelle n'est pas uniquement technoscientifique mais s'accompagne d'une histoire, d'un storytelling, qui participent pleinement à son mode d'existence.

En partant d'expériences personnelles empiriques et des études menées par des chercheurs sur la perception et l'action en VR, ou encore sur l'effet des simulacres avatars appliqués à notre propre image corporelle, nous questionnerons, sous l'angle psychomoteur, les phénomènes qui peuvent se produire ou pas en fonction des interfaçages et de la relation à l'image interactive.

Bibliographie

- Banakou D., Kishore S., Slater M. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00917/full>
- Jolivet P., Oomen P., Pribék G. (2021). "Large-Room-Scale Virtual Reality in audio visual arts using sensors and biofeedback" in *Links-Series 3 & 4 - ISSN 2592-6756* <https://links-series.com/musique-espace-habite-music-inhabited-space/>
- Lecuyer A. https://www.youtube.com/watch?v=ucX08__j9pM
- Fuchs P. (2016). *Les casques de réalité virtuelle et de jeu vidéo*. Paris. Presse des Mines.
- Fuchs P. (2020). *Théorie de la réalité virtuelle*. Paris. Presse des Mines.
- Fuchs T. (2014). "The virtual other: Empathy in the Age of Virtuality" in *Journal of Consciousness Studies*.
- Nannipierri O. (2017). *Du réel au virtuel, les paradoxes de la présence*. Paris. L'Harmattan.
- Rami A., Delprat N., Jacquemin C. (2011). « Le brouillard comme objet de simulation : La question du sensible et de l'imaginaire. » in *Simulation technologique et matérialisation artistique*. Paris. L'Harmattan
- Steyerl I. (2021). *Formations en mouvement*. Paris. Spector Books: Editions du Centre Pompidou.
- Valéry P. (1973). *Cahiers, de 1894 à 1945*. Paris. Pleiades.
- Viaud-Delmon I., Nguyen T., Isnard V. (2021). « Le Test de Pieter Musk : interaction vocale en réalité virtuelle avec transformations temps réel de la voix du participant » in <https://hal.science/hal-03127885>

Etude pilote Réalité Virtuelle et Anorexie Mentale (REVAM) : étude du biais de surestimation de la silhouette en réalité virtuelle

Autrices :

Barbara PERAN,
Sofian BERROUIGUE,
Cédric BUCHE,
Nathalie LE BIGOT

Barbara PERAN

Neuropsychologue, service hospitalier
universitaire de l'enfant et de l'adolescent,
CHRU de Brest

Résumé de l'intervention

L'Anorexie Mentale (AM) est un trouble du comportement alimentaire. Un élément semble déterminant dans le tableau clinique : la mauvaise estimation de la silhouette affaiblissant l'estime de soi (Treasure et al., 2013). L'étude REVAM s'intéresse à une problématique clinique fréquente : comment permettre aux patients de se rendre compte de leur maigreur ?

Ce phénomène semble être sous-tendu par un biais cognitif et perceptuel conduisant à la surestimation de la silhouette. La surestimation affecte d'une part l'image corporelle, mais également le schéma corporel. Dans un fonctionnement classique, le schéma corporel est en permanence réajusté par les afférences des systèmes visuels et proprioceptifs, et par les réponses motrices qui en résultent. Cependant, du fait de la perte de poids rapide et massive, cette actualisation de la silhouette semble ne plus s'opérer dans l'AM. Les patients se retrouvent comme bloqués à l'intérieur d'une silhouette caduc, expérimentant un corps plus gros qu'en réalité. Des paradigmes expérimentaux témoignent de la malléabilité du schéma corporel au moyen de stimulations multi sensorielles en réalité virtuelle (RV). L'incarnation d'un avatar en RV apparaît être une piste thérapeutique intéressante (Keizer et al., 2016 ; Clus et al., 2018). Dès lors, l'étude REVAM interroge la problématique suivante : est-il possible de corriger le biais de surestimation de la silhouette dans l'AM en influençant le schéma corporel par l'incarnation d'un avatar RV ? Pour répondre à cette question, l'étude REVAM a testé à la fois l'acceptabilité et l'efficacité d'un tel dispositif chez une population souffrant d'AM (n=17) et un groupe contrôle (n=28). Nos résultats suggèrent qu'il est possible d'induire une actualisation du schéma corporel, amenant les patients souffrant d'AM à mieux anticiper leurs mouvements. Deuxièmement, ce dispositif apparaît bien accepté et toléré.

Ces résultats permettent de mieux comprendre l'interaction entre image corporelle et schéma corporel dans l'AM. De plus, ils interrogent le maintien in vivo de la correction du biais de surestimation, et comment l'outil pourrait participer à la motivation au changement, à l'alliance thérapeutique et favoriser le rétablissement des patients souffrant d'AM.

MOTS CLÉS

Anorexie mentale, réalité virtuelle, biais de surestimation, stimulation multisensorielle.

Bibliographie

- Eshkevari, E., Rieger, E., Longo, M. R., Haggard, P., & Treasure, J. (2012). Increased plasticity of the bodily self in eating disorders. *Psychological medicine*, 42(4), 819-828.
- Guardia, D., Conversy, L., Jardri, R., Lafargue, G., Thomas, P., Dodin, V., ... & Luyat, M. (2012). Imagining one's own and someone else's body actions: dissociation in anorexia nervosa.
- Guardia, D., Cottencin, O., Thomas, P., Dodin, V., & Luyat, M. (2012). Spatial orientation constancy is impaired in anorexia nervosa. *Psychiatry research*, 195(1-2), 56-59.
- Gadsby, S., & Williams, D. (2018). Action, affordances, and anorexia: body representation and basic cognition. *Synthese*, 195(12), 5297-5317.
- Guardia, D., Lafargue, G., Thomas, P., Dodin, V., Cottencin, O., & Luyat, M. (2010). Anticipation of body-scaled action is modified in anorexia nervosa. *Neuropsychologia*, 48(13), 3961-3966.
- Keizer, A., Smeets, M. A., Dijkerman, H. C., Uzunbajakau, S. A., van Elburg, A., & Postma, A. (2013). Too fat to fit through the door: first evidence for disturbed body-scaled action in anorexia nervosa during locomotion. *PLoS one*, 8(5), e64602.
- Metral, M., Guardia, D., Bauwens, I., Guerraz, M., Lafargue, G., Cottencin, O., & Luyat, M. (2014). Painfully thin but locked inside a fatter body: abnormalities in both anticipation and execution of action in anorexia nervosa. *BMC research notes*, 7(1), 1-11.
- Riva, G. (2012). Neuroscience and eating disorders: The allocentric lock hypothesis. *Medical Hypotheses*, 78(2), 254-257.
- Botvinick, M., & Cohen, J. (1998). Rubber hands 'feel' touch that eyes see. *Nature*, 391(6669), 756-756.
- Lenggenhager, B., Tadi, T., Metzinger, T., & Blanke, O. (2007). Video ergo sum: manipulating bodily self-consciousness. *Science*, 317(5841), 1096-1099.
- Keizer, A., van Elburg, A., Helms, R., & Dijkerman, H. C. (2016). A virtual reality full body illusion improves body image disturbance in anorexia nervosa. *PloS one*, 11(10), e0163921.
- Kilteni, K., Normand, J. M., Sanchez-Vives, M. V., & Slater, M. (2012). Extending body space in immersive virtual reality: a very long arm illusion. *PloS one*, 7(7), e40867.
- Normand, J. M., Giannopoulos, E., Spanlang, B., & Slater, M. (2011). Multisensory stimulation can induce an illusion of larger belly size in immersive virtual reality. *PloS one*, 6(1), e16128.
- Piryankova, I. V., Wong, H. Y., Linkenauger, S. A., Stinson, C., Longo, M. R., Bühlhoff, H. H., & Mohler, B. J. (2014). Owning an overweight or underweight body: distinguishing the physical, experienced and virtual body. *PloS one*, 9(8), e103428.
- Preston, C., & Newport, R. (2012). How long is your arm? Using multisensory illusions to modify body image from the third person perspective. *Perception*, 41(2), 247-249.
- Van Der Hoort, B., Guterstam, A., & Ehrsson, H. H. (2011). Being Barbie: the size of one's own body determines the perceived size of the world. *PloS one*, 6(5), e20195.
- Clus, D., Larsen, M. E., Lemey, C., & Berrouquet, S. (2018). The use of virtual reality in patients with eating disorders: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 20(4), e157.

Psychomotricien en activité physique adaptée en santé mentale : quelle identité ?

Agnès HELIAS PEAN

Psychomotricienne, titre d'expert en psychomotricité, coordinatrice maison sport santé spécialisée en santé mentale, hôpital Paul Guiraud - Villejuif

Résumé de l'intervention

Les champs de compétence du psychomotricien évoluent au fil du temps et s'adaptent aux maladies de civilisation tout en répondant aux nouvelles orientations gouvernementales. Depuis quelques années, les pouvoirs publics mettent l'accent sur la prévention (Schipman et al., 2020), notamment en santé mentale. Dans ce cadre, l'activité physique est plébiscitée tant pour ses bénéfices somatiques que psychiques (Vancampfort et al., 2012, 2015 ; Poirel, 2017). Si le psychomotricien est habilité à encadrer des activités physiques adaptées (APA) par l'article D. 1172-2 du Code de la santé publique, quelle est réellement sa spécificité dans les équipes pluridisciplinaires dédiées à l'APA ? Si la littérature concernant la place du psychomotricien en sport santé est encore pauvre (Le Corre, Bacrie, Hélias-Péan, 2022), nous pouvons néanmoins réfléchir à son identité professionnelle sur le terrain.

A partir d'un retour d'expérience de l'équipe du centre d'activités physiques et sportives (CAPS) de l'hôpital psychiatrique Paul Guiraud nous aborderons le rôle du psychomotricien en APA dans le domaine de la santé mentale. Cette équipe est composée de psychomotriciens et d'enseignants en activité physique adaptée. Elle prend en charge au quotidien des patients hospitalisés ainsi que des patients orientés en maison sport santé. Si la place de chaque intervenant s'imbrique et se complète, il aura fallu aux professionnels quelques années pour définir les contours de leur pratique. C'est par une analyse de leurs regards, de leurs réflexions, et au décours de nombreuses situations cliniques que chacun a pu affirmer sa position.

Ce propos a donc pour objectif d'aider à la construction d'une représentation plus fine de l'identité du psychomotricien en APA en santé mentale et d'en faire découvrir la richesse des interventions.

MOTS CLÉS

Activité physique adaptée, santé mentale, identité, expérience.

Bibliographie

- Le Corre, M., Bacrie, S., Hélias-Péan, A. (2022) Psychomotricité en psychiatrie de l'adulte, De Boeck
- Schipman, J., Forstmann, N., Rivière, D., Duclos, M., & Toussaint, J.-F. (2020). Chapitre 24 Les activités physiques et sportives adaptées dans les programmes d'éducation thérapeutique en psychiatrie. In *Médecine du sport : Pour le praticien* (p. 220-226). Champ social.
<https://www.cairn.info/sport-et-handicap--9791034600311-page-43.htm>
- Vancampfort, D., Knapen, J., Probst, M., Scheewe, T., Remans, S., & Hert, M. D. (2012). A systematic review of correlates of physical activity in patients with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125(5), 352-362.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01814.x>
- Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Probst, M., Soundy, A., Mitchell, A. J., Hert, M. D., & Stubbs, B. (2015). Promotion of cardiorespiratory fitness in schizophrenia : A clinical overview and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 132(2), 131-143
<https://doi.org/10.1111/acps.12407>

D'où viens-tu ? Identité, solidité et Psychomotricité

Aude VALENTIN LEFRANC

Psychomotricienne en CAPP, coordinatrice pédagogique IFP Sorbonne Université, cadre de santé.

Résumé de l'intervention

Depuis plus d'un siècle, divers courants, des recherches et la diversité des pratiques ont permis de comprendre les fondements de la clinique du psychomotricien et des troubles psychomoteurs.

Qu'en est-il de notre identité professionnelle et de sa construction à ce jour ? Je vous propose ici un regard croisé entre les Sciences Humaines et la Psychomotricité. L'enjeu pour les psychomotriciens serait d'associer métier à profession en s'attachant à prouver, argumenter, conceptualiser leurs pratiques. Voici quelques pistes vers une solidité identitaire que je développerai dans cette présentation :

- La psychomotricité est composée en tant que discipline de différents tableaux épistémologiques. Son histoire est plurielle dans ses formes et dans ses fonds ainsi que son identité.
- La constitution de la psychomotricité serait à la fois interdisciplinaire, poly disciplinaire et transdisciplinaire. Dans cette démarche d'intelligibilité et de poly disciplinarité, la psychomotricité pourrait être comprise dans la complexité.
- Sur le plan de la formation initiale, comment construisons-nous cette identité et les formateurs peuvent-ils être porteurs de valeurs, d'histoire et de cette poly disciplinarité inhérente à la psychomotricité ? Pour appuyer mon propos, je vous proposerai l'analyse d'un questionnaire remis aux étudiants en psychomotricité sur leur vision de l'identité du psychomotricien et vous aurez aussi à travailler sur cette question en direct !

Dans ce travail, il est question de mieux connaître notre histoire, nos références et ainsi légitimer à la fois une vision holistique de l'Homme et aussi mécaniste qui reste un processus délicat nécessaire à une construction de notre identité hologrammique et dynamique.

MOTS CLÉS

Identité, psychomotricité, complexité, polydisciplinarité.

Bibliographie

- ANAE. *Psychomotricité*, N°104-105, Novembre-décembre 2009 ; Volume 21- Tome IV et V, P. 329 à 500
- Ardoino, J. (2000). *Les avatars de l'éducation. Education et formation*. Paris : PUF.
- Bachelard, G. (1938). *La formation de l'esprit scientifique*. Paris : Vrin.
- Bernard, M. (1995). *Le corps*. Paris : Ed. du Seuil.
- Bonniol, J.J. et Vial M. (1997). *Les modèles de l'évaluation*. Bruxelles : Edition de Boeck universités.
- Boutinaud, J., Joly, F., Moyano, O., Rodriguez, M. (2014). *Où en est la psychomotricité ? Etat des lieux et perspectives*. Paris : Editions in Press.
- Le Boterf, G. (2000, 2004). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Editions d'organisation.
- Morin, E. (1992). *Introduction à la pensée complexe*. Paris : ESF Editeur.
- Muchielli, A. (2009). *L'identité*. Paris : PUF.
- Sainsaulieu, R. (1988). *L'identité au travail*. Fondation Nationale des Sciences Politiques, VIII, 303-319. Paris : Ed. Presse de la Fondation Nationale des Sciences Politiques.
- Giromini, F., Pavot-Lemoine, C., Robert-Ouvray, S. & Gatecel, A. (2022). *La psychomotricité*. Presses Universitaires de France

Développement du contrôle postural chez l'enfant et l'adolescent en lien avec les représentations sensorimotrices du corps en action et la nécessité d'anticiper

Christine ASSAIANTE

Directrice de Recherche CNRS -Aix Marseille Université, CNRS, Laboratoire de Neurosciences Cognitives, UMR 7291, Fédération 3C, Marseille, France

Résumé de l'intervention

Pour percevoir et agir dans son environnement, les caractéristiques du corps de l'individu ainsi que ses interactions avec son milieu sont représentées dans le cerveau. Cette représentation interne du corps en action est appelée le schéma corporel. Les représentations internes qui incluent à la fois le schéma corporel et les représentations du monde extérieur, se développent, au cours des différentes périodes de la vie, avec l'apprentissage et l'acquisition de nouvelles habiletés motrices au cours de l'ontogenèse et sont constamment réactualisées à partir des différentes informations sensorielles privilégiées par le sujet. Le but de mon intervention sera de présenter d'une part quelques concepts, issus du courant théorique des modèles internes du contrôle moteur en neurosciences et d'une approche neurosensorielle, et d'autre part quelques résultats expérimentaux, collectés au cours de ces vingt dernières années, sur le développement typique et atypique du couplage perception-action et des représentations sensorimotrices depuis le bébé jusqu'au jeune adulte.

Cette présentation sera l'occasion de cheminer à travers la maturation des référentiels posturaux qui accompagnent la réussite de l'action au cours de l'enfance et de l'adolescence. Nous explorerons la lente maturation des représentations sensorimotrices nécessaires au développement de la fonction d'anticipation, à partir de plusieurs protocoles depuis le bébé jusqu'à l'adolescent.

Nous verrons que les APAs (Ajustements Posturaux Anticipés) peuvent être opérationnels précocement au cours de l'ontogenèse et, néanmoins, nécessiter une longue période de maturation au cours de l'enfance et de l'adolescence.

Enfin, en manipulant les informations proprioceptives et visuelles, qui sont au cœur de la construction du schéma corporel, nous soulignerons les différences persistantes entre les adolescents et les jeunes adultes aussi bien au niveau postural que perceptif qui confirment ainsi la maturation tardive de l'intégration multisensorielle au service du contrôle moteur.

MOTS CLÉS

Développement, contrôle postural, schéma corporel, anticipation.

Bibliographie

- Assaiante, C., Barlaam, F., Cignetti, F., & Vaugoyeau, M. (2014). Body schema building during childhood and adolescence: a neurosensory approach. *Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology*, 1, 3-12.
- Cignetti, F., Zedka, M., Vaugoyeau, M., Assaiante, C. (2013a). Acquisition of independent walking favours emergence of postural anticipation and exocentric balance control. *PLoS One*. 2013 ; 8(2): e56313.
- Cignetti, F., Caudron, S., Vaugoyeau, M., & Assaiante, C. (2013b). Body schema disturbance adolescence: from proprioceptive integration to the perception of human movement. *Journal of Motor Learning and Development*, 1, 49-58.
- Cignetti, F., Chabeauti, P-Y., Sveistrup, H., Vaugoyeau, M., Assaiante, C. (2013c). Updating process of internal model of action as assessed from motor and postural strategies in children. *Neuroscience* 2013 ; 233 :127-38.
- Cignetti, F., Vaugoyeau, M., Fontan, A., Jover, M., Livet, MO., Hugoneng, C., Audic, F., Chabrol, B., Assaiante, C. (2018). Feedforward motor control in developmental dyslexia and developmental coordination disorder: does comorbidity matter? *Research in Developmental Disabilities*, Volume 76, May 2018, 25-34.
- Mallau S, Vaugoyeau M, Assaiante C. (2010). Postural strategies and sensory integration: no turning point between childhood and adolescence. *PlosOne*, 5(9): e13078.
- Schmitz C, Martin N and Assaiante C. Building anticipatory postural adjustment during childhood: a kinematic and electromyographic analysis of unloading in children from 4 to 8 years of age. *Experimental Brain Research* 2002, 142 (3): 354-364.
- Viel, S., Vaugoyeau, M., Assaiante, C. (2009). Adolescence: a transient period of proprioceptive neglect in sensory integration of postural control. *Motor Control*, 13(1):25-42.

La psychomotricité au service de l'exploration de l'identité de genre

Anne VACHEZ-GATECEL

*Psychomotricienne, Psychologue clinicienne
Coordinatrice du département des rééducateurs du service de PEA, Site Pitié-Salpêtrière, DMU ORIGYNE, Sorbonne Université, Directrice de l'IFP-Sorbonne Université*

Discussion :
*Daniel COURBERAND
et Manu'e BODY*

Résumé de l'intervention

Les personnes transgenres éprouvent une inadéquation entre leur identité de genre et le sexe qui leur a été assigné à la naissance. Peu à peu depuis les années 2000 et avec l'apport de la communauté LGBTQJA+, les professionnels de santé dans le champ des transidentités s'accordent pour considérer qu'être transgenre, binaire ou non-binaire n'est pas une pathologie mais une construction singulière de l'identité lorsque chacun-e au cours de son développement, construit son identité de manière singulière.

Aujourd'hui, certains enfants font savoir à leurs parents non pas seulement qu'ils auraient préféré naître dans le sexe biologique opposé au leur, mais plutôt que leur sexe biologique ne correspond pas à leur vécu de leur identité de genre. Comment accueillir les problématiques transidentitaires chez des enfants pré-pubères, qu'ils se présentent comme binaires ou non binaires ? Quelle place accorder aux questionnements relatifs à leur corps à l'approche de l'apparition des caractères sexuels secondaires ? De quelle manière accompagner leurs parents ? Comment aider ces derniers à élaborer leurs propres angoisses et leurs potentiels mouvements projectifs ?

Lors de ces JA qui questionnent le corps et les identités, je me propose de partager avec vous la mise en place d'un groupe thérapeutique tout à fait novateur dans la Consultation d'Identité Sexuée du Service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de la Pitié-Salpêtrière où la médiation utilisée sera le « jeu du faire semblant ». Nous verrons comment le corps peut constituer une voie d'accès privilégiée à l'exploration de l'identité de genre, et ce, plus particulièrement avant la période pubertaire. Enfin nous amorcerons un dialogue interdisciplinaire afin de montrer les complémentarités d'une perspective psychodynamique et d'un abord psychomoteur.

MOTS CLÉS

Identité de genre, exploration, psychomotricité, jeu du faire semblant.

Bibliographie

- Rabain, N., Vachez-Gatecel, A., Mendes, N., Cohen, D., Brunelle, J., Poirier, F., Wielart, J., & Condat, A. (2021). Dispositifs groupaux dans l'accompagnement des enfants transgenres et/ou en questionnement à l'endroit de leur identité de genre : revue de la littérature et expérience d'un dispositif innovant, *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, 69(7), 358-368. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.05.005>

Entre corps et psyché : problématiques de genre, identité sexuée et images du corps

Fabien JOLY

Psychologue clinicien – Psychanalyste – Psychomotricien – Docteur en « Psychopathologie fondamentale » et « Psychanalyse » (Univ. Paris VII) – Président fondateur de « Corps et Psyché » - Vice-Pdt du « C.E.P. de Bourgogne » - Membre titulaire de la SFPEADA – Membre de la CIPPA (C.A.) - Comité de direction du « Journal de la Psychanalyse de l'Enfant » (PUF) – Directeur de collection Ed. In Press – Ancien fondateur et coordinateur du C.R.A. Bourgogne – Ancien vice-Pdt du conseil scientifique national de l'autisme (ANCRA) -

Discussion :

Daniel COURBERAND et Manu'e BODY

Résumé de l'intervention

Les problématiques de « genre » (dysphories, trans-identités, transitions) fleurissent actuellement dans toutes nos consultations, et nous obligent à réfléchir (tant au plan thérapeutique que théorique et clinique) aux compréhensions autant qu'aux accompagnements à proposer. A cet endroit, le « genre » est classiquement séparé du « sexuel » dans une dimension à la fois sociale et individuelle un brin clivante, voire dans une revendication « communautariste » étroite, proclamée comme la pleine et immédiate conscience de son identité (masculine, féminine, non-binaire, fluide, etc.) quel que soit le réel du corps et de la naissance. Pour autant la question de l'identité, peut-être même plus justement « des » identités est un objet composite, un patchwork processuel tout sauf immédiat, un kaléidoscope réfléchissant à l'infini une multitude de couleurs et de formes, dont on espère, qu'à chaque moment du parcours, une certaine continuité et une certaine saisie de ladite forme *fasse sens et assise* narcissique-identitaire pour le sujet : un socle dans le processus complexe et mouvant de cette continue quête identitaire (le corps, le sexe, l'histoire, les images conscientes et inconscientes de soi, le symbolique, les regards des autres, la place qui nous est faite dans la dynamique familiale, le transgénérationnel, etc...).

Mesurons que ce fondement identitaire complexe et processuel ne peut être que corporo-psychique : pris sur l'assise et les expériences du corps-en-relation, l'identité subjective se construit comme une lente sédimentation et un véritable « travail » *de représentation psychique* de soi et d'appropriation d'une identité sexuée qui nous fait nous sentir *petit garçon ou petite fille, femme ou homme*. Le substrat des éprouvés, des histoires événementielles et de nos singularités corporelles, nos multiples expériences (singulièrement nos éprouvés corporels, sexuels, nos fantasmes et désirs), vont façonner, transformer, impacter et modifier le sentiment d'identité, entre permanence et changement : des crises identitaires vont scander et parfois modifier notre kaléidoscope identitaire. Le genre ressenti ou revendiqué n'étant peut-être que la face émergée de cet iceberg de l'identité sexuée et in fine de la « *fabrique de Soi* ».

Nous tenterons dans cette communication de donner une élaboration de ces processus complexes qui fondent notre identité sexuée ; d'y insérer une vision des problématiques « de genre » ; de proposer une perspective où le corps et la dynamique des images du corps aient une place centrale a contrario de la plupart des perspectives actuelles ; où le sexuel tout au long du développement de notre identité soit reconsidéré comme vecteur princeps de subjectivation « entre corps et psyché ». Plusieurs vignettes cliniques seront présentées pour approcher certains enjeux centraux de l'accompagnement de personnes transgenres (adolescents et jeunes adultes) dans leur transition, et dans leur histoire subjective et leur destin, et pour ouvrir à la discussion.

MOTS CLÉS

Genre, identité, image du corps, psychopathologie, sexuel, subjectivation, histoire.

Bibliographie

- Joly, F., (2021b). *Pratiques psychomotrices en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Perspectives psychiatriques*, 60(4), 347-353. et (2022), 61 (1), <https://doi.org/10.1051/ppsy/2021604347>
- Joly, F. (2021). *La subversion sensorielle... ou la sensorialité autistique : entre fonctions et fonctionnements*, CIPPA AUTismes et psychanalyse, 4, 251-258. <https://doi.org/10.3917/eres.amy.2021.01.0251>
- Touati, B., Joly, F., Laznik, M-C. (2023). *AUTISMES Corps et Psyché*, Paris, P.U.F. le fil rouge, (sous presse)
- Joly, F., Golse, B., (2022), *Le traumatisme de la naissance psychique*, *Revue Belge de Psychanalyse*, 80, 145-171.
- Joly, F., (2022), *Le processus d'affectation... (Une école psychanalytique française de l'affect : A. Green, M. De M' Uzan, Ch. David)*, *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, 12(1), 51-75.
- Joly, F., (2021), *Habiter son corps. (ou Troubles psychomoteurs : peut-on « réparer » le petit d'homme en développement ?)*, *Sciences Humaines*, (4)335, 11 sq.
- Joly, F., (2019), *Le 3ème corps : enjeux du psychomoteur et du corps en relation dans la psychopathologie et le développement*, *Le Journal des Psychologues*, 368, 19-26.
- Joly, F. (2018). *Le sujet, le corps et le développement « vie durant » . réflexions à partir du paradigme autistique*. Dans *Érès eBooks*, 143-172, <https://doi.org/10.3917/eres.berge.2018.01.0143>
- Joly, F. (2019), *Le corps et ses symbolisations*, Dans *Rochat, D. et Chapelière, H. (dirs), Symbolisations*, Érès, 19-48.
- Joly, F. (2016), *Corps et Narcissisme*, In Press.
- Joly, F. (2013), *Julian de Ajuriaguerra – Développement corporel et relation avec autrui*, dans *Berthoz, A. (dir.)*, Ed. du Papyrus.
- Joly, F. (2011), *Le corps en abîme ... Souffrances du corps de l'enfant, représentations abîmées du corps de l'adulte*, *Thérapie Psychomotrice*, 166, 48-61.

Penser la question de l'identité dans un suivi psychomoteur à l'hôpital.

Récits de rencontres avec des patients adultes touchés par des pathologies neurologiques où l'identité et la psychomotricité dialoguent.

Aurore JUILLARD

Psychomotricienne à l'hôpital St Joseph St Luc, Lyon - Enseignante Coordinatrice 3ème année à l'ISTR, département de Psychomotricité, Lyon - Présidente de la Société Française de Relaxation Psychothérapique - Membre de l'École Française du Training Autogène - Membre du Groupe de Réflexions des Psychomotriciens exerçant en service de Neurologie et Rééducation fonctionnelle, région Auvergne Rhône Alpes.

Discussion :

Daniel COURBERAND et Alexandre BARCHAPT-PERROT

Résumé de l'intervention

L'hospitalisation reste un temps à part dans le parcours du patient, marquée par une perte de repères, des questionnements sur soi, une perte de maîtrise potentielle. Exercer comme psychomotricien à l'hôpital amène à intervenir dans cette temporalité où le patient vacille entre subir et comprendre ce qui lui arrive. En espérant que l'autre (les soignants) contribue à son mieux être, il fait face à lui-même et ses perturbations corporelles qu'il découvre. Nous prendrons ici les cas de patients atteints de pathologies neurologiques qui viennent toucher le corps dans ses compétences motrices, ses compétences sensorielles, ses capacités de représentation et viennent inévitablement perturber le patient dans son identité. Quand son corps n'est plus son corps, n'est plus reconnu ni par l'autre ni par soi. Nous allons parcourir les récits de patients atteints d'héminégligence dont l'anosognosie interpelle l'autre et en miroir, vient questionner le patient sur la réalité de son identité. Nous viendrons aussi questionner cette tonicité rencontrée chez une patiente qui au bout de sa pathologie neurologique chronique semble encore vouloir tenir comme pour nous montrer qui elle est. Un récit de corps à corps, sans mot, où la personne dans sa globalité est engagée. Et quand le corps subit et que la personne ne se reconnaît plus au point de vouloir mourir, comment le corps du patient reste un support pour le psychomotricien pour redonner de l'élan à son quotidien et se redécouvrir.

MOTS CLÉS

Psychomotricité, identité, neurologie, hôpital.

Bibliographie

- Agostinucci M., Dutems-Carpentier C., Hanne-ton S., Andrieu B. (2019), *Approche psychomotrice de l'Être sous contrainte au cours des 24 premières heures d'hospitalisation en UNV-A après un AVC ischémique*, *Evolution Psychiatrique*, 84 F.
- Ansermet, F., Magistretti, P., (2004). *À chacun son cerveau : Plasticité neuronale et inconscient*. Odile Jacob.
- Barrou, M., Sarraf, T., (2014). *Quels sont les impacts des déficiences motrices et psychomotrices après une lésion cérébrale ? Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 118, 59-68. <https://doi.org/10.3917/jalmalv.118.0059>
- Damasio, A., (2010), *L'Autre moi-même*, Odile Jacob.
- Damasio, A., (2021), *Sentir et savoir*, Odile Jacob.
- Gaucher-Hamoudi O., Guiose M., (2007), *Soins palliatifs et psychomotricité*, *Heures de France*.
- Jeannerod M., (2010), *De l'image du corps à l'image de soi*, *Revue de neuropsychologie*, 3(2), 185-194.
- Marcos, I., (2002), *Corps vécu/corps réel, redonner du lien quand le corps emmure*, *Thérapie psychomotrice*, 129, 100-107.
- Potel, C., (2015), *Du contre-transfert corporel*, *Erès*

La redécouverte du corps capacitaire après un traumatisme crânien

Marie AGOSTINUCCI

Maîtresse de Conférences à l'Université de Strasbourg - Faculté des Sciences du Sport, Unité de recherche Sport et Sciences Sociales (E3S).

Résumé de l'intervention

Le traumatisme crânien modéré à sévère s'inscrit dans un contexte poly-traumatique qui bouleverse autant le schéma corporel que l'image du corps et l'identité (Carroll & Coetzer, 2011; Howes et al., 2005a, 2005b). Dans une perspective phénoménologique (Merleau-Ponty, 1976), en émergiologie (Andrieu, 2016), nous investirons le lien entre la redécouverte du corps vivant et la réactualisation du corps vécu, chez les personnes qui ont eu un traumatisme crânien. Dans le cadre d'une étude clinique, nous avons ainsi réalisé des entretiens semi-directifs auprès de 34 personnes ayant subi un traumatisme crânien modéré à sévère, aujourd'hui en situation de handicap. Ces entretiens sont couplés à l'utilisation de deux échelles pour l'évaluation de l'image du corps et de l'estime de soi physique. Les résultats permettent une lecture de la reconstruction du rapport au corps, dans une logique de redécouverte et d'expérimentation active. Nous mettons en exergue la redécouverte du corps capacitaire soutenue par l'expérience du handicap et de la rééducation (Andrieu & Agostinucci, 2020). Le corps vécu d'avant l'accident s'articule au corps vécu actuel : parfois de manière harmonieuse dans le cas de personnes résilientes, d'autres fois dans la dissonance lorsque le deuil du corps d'avant n'est pas suffisamment abouti (Agostinucci et al., 2022). Ce lien entre le corps vivant et le corps vécu, entre le corps d'avant et le corps d'aujourd'hui, est au cœur des pratiques pour les psychomotriciens qui accompagnent ces patients. Cette étude met en exergue l'importance d'un soutien adéquat dans la redécouverte de son corps après une lésion cérébrale acquise.

MOTS CLÉS

Phénoménologie, corps vivant, corps vécu, capacitaire.

Bibliographie

- Agostinucci, M., Hanneton, S., & Andrieu, B., (2022). *Evaluation psychomotrice du corps impropre. Recherches & Educations, Art. HS.* <https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.12524>
- Andrieu, B., (2016). *Sentir son corps vivant : Tome 1, Emergiologie.* Librairie Philosophique Vrin.
- Andrieu, B., & Agostinucci, M., (2020). *L'handicap capacitaire : Vers une techno-sensibilité du corps impropre, Corps, Sport, Handicaps : Tome 3—Expérimentations et expériences de la technologie, Téraèdre, 165 179.*
- Carroll, E., & Coetzer, R. (2011). *Identity, grief and self-awareness after traumatic brain injury. Neuropsychological Rehabilitation, 21(3), 289 305.* <https://doi.org/10.1080/09602011.2011.555972>
- Howes, H., Edwards, S., & Benton, D. (2005a). *Female body image following acquired brain injury. Brain Injury, 19(6), 403 415.*
- Howes, H., Edwards, S., & Benton, D. (2005b). *Male body image following acquired brain injury. Brain Injury, 19(2), 135 147.* <https://doi.org/10.1080/02699050410001720077>
- Merleau-Ponty, M., (1976). *Phénoménologie de la perception.* Gallimard.

INTERVENANTS ET DISCUTANTS

➤ **Maud ALBERT** Psychomotricienne, SESSAD APF, Brest

➤ **Marie AGOSTINUCCI** Maîtresse de Conférences à l'Université de Strasbourg, Faculté des Sciences du Sport, Unité de recherche Sport et Sciences Sociales (E3S) Strasbourg

➤ **Christine ASSAIANTE** Directrice de recherches en neurosciences au Laboratoire de neurosciences cognitives HDR au CNRS, Université Aix- Marseille. Etude du neurodéveloppement de la cognition motrice et sociale.

➤ **Anaëlle AUDEBERT** Neuropsychologue, CMPP, Brive

➤ **Hélène BARGAIN** Psychomotricienne, CHU Brest

➤ **Julie BAHUAUD** Psychomotricienne, Centre Myriam David (SESSAD périnatalité) et CMP/CATTP enfants adolescents de Pantin, Paris.

➤ **Emilie BAUDET** Psychomotricienne en CATTP, Formatrice IFSI à Longjumeau et IFP à Paris

➤ **Nathalie BERNARD** Comédienne, clown, formatrice

➤ **Alain BERTHOZ** Professeur honoraire de neurophysiologie au Collège de France (chaire de physiologie de la perception et de l'action)

➤ **Véronique BIDEAU** Psychomotricienne, praticienne de gymnastique relaxante, enseignante à l'IFP de Brest

➤ **Aude BUIL** Psychomotricienne, chercheuse, Formatrice, Docteure en Psychologie du développement, Centre de Recherche Clinique et Médecine néonatale CHIC, Université Paris Cité LPPS UR4057

➤ **Joana BOIROT-CECILLON** Psychomotricienne, SESSAD Itep, Paris

➤ **Laurent BONNOTTE** Psychomotricien en IEM. Chargé de cours en IFP, Paris

➤ **Jérôme BOUTINAUD** Psychomotricien, psychologue clinicien, psychothérapeute. Maître de Conférences en psychologie clinique-HDR, Paris

➤ **André BRANDILY** Psychomotricien, comédien, enseignant à l'IFP Pitié-Salpêtrière, formateur auprès du personnel hospitalier travaillant auprès de la personne âgée en Chine, Paris

➤ **Julie BRIAND** Psychomotricienne, Psychiatrie adulte, Quimper

➤ **Gabriel BUANGI**, Psychomotricien, Titre d'Expert en psychomotricité et Master International en Psicomotricidad, Formateur IFP, Brest

➤ **Gaëlle CARETTE** Psychomotricienne, Psychiatrie adulte en CMP et CATTP, Formatrice IFSI et IFP à Paris Sorbonne

➤ **Dorota CHADZYNSKI** Psychomotricienne, psychologue clinicienne, psychothérapeute, formatrice et enseignante du Bilan sensori-moteur d'André Bullinger, Cabinet libéral, Paris

➤ **Julie CHARBONNIER** Psychomotricienne en cabinet libéral, Ancenis

➤ **Chantal CRENN** Professeure d'Université en Anthropologie Université Paul Valéry Montpellier 3 Directrice adjointe de l'URM SENS Montpellier - Fellow de l'Institut Convergences Migration - Responsable du parcours en anthropologie Humanités Environnementales

➤ **Claire DAMBRE** Psychomotricienne- Master International en Psicomotricidad -Titre d'Expert

➤ **Marina DAUDIN-GRELIER** Psychomotricienne en CMP enfants et adolescents et en cabinet libéral, Ancenis

➤ **Marie DAVID** Psychomotricienne, CMPP à Brive et SESSAD déficients visuels, sensoriels et polyhandicaps à Tulle

➤ **Carole DENOS** Danseuse interprète, chorégraphe, Brest

➤ **Eléonore DURAND** Psychomotricienne au SMPR/CSAPA du Centre Pénitentiaire des Yvelines (Centre Hospitalier de Plaisir)

➤ **Dominique FARGES-QUERAUX** Neuropsychologue aux CMPP de Brive et Tulle et co-directrice et enseignante du D.U. «Hypnose et Thérapies brèves stratégiques et solutionnistes» de l'Université de Limoges

➤ **Mathieu FAVENNEC** Psychologue clinicien, Docteur en Psychologie clinique, Enseignant, CATTP Adolescents et CMP en pédopsychiatrie, Maison des Adolescents et Pasaj, Brest

➤ **Anne-Chantal FERCHAUD** Psychomotricienne en IME et en libéral, DU de psychopathologie du bébé, Licence de psychologie, Nantes

➤ **Gweltaz FILY** Psychologue clinicien à PASAJ. Intervenant en AEMO. Chargé de cours à l'université.

➤ **Mathilde FLOCH** Psychomotricienne, Pédopsychiatrie à l'EPSM 2 de la Réunion, Formatrice à l'IRFP 4

➤ **Murielle GAJAN** Psychomotricienne, SESSAD APF - Brest, Certifiée praticienne en médiation équine

➤ **Graziella GILORMINI** Psychologue clinicienne, docteur en psychologie clinique, Consultation de pédopsychiatrie de liaison, Centre hospitalier Robert Ballanger, Aulnay sous bois.

➤ **Chloé GRAFF** Psychomotricienne, Clinique FSEF de Neufmoutiers, Neufmoutiers en Brie

➤ **Adam GUYOMARD** Psychomotricien au CMPP de Brive et Formateur RESPIR Formation, Brive

➤ **Sabine HOUSSEINI-HOUY** Psychomotricienne en unité de périnatalité, Hôpital Valvert à Marseille, DU de psychiatrie et compétences transculturelles, Marseille

➤ **Fabien JOLY** Psychologue clinicien, psychanalyste, psychomotricien, Docteur en « Psychopathologie fondamentale » et « Psychanalyse » (Univ. Paris VII),Président fondateur de « Corps et Psyché », Cabinet libéral, Dijon

➤ **Bruno JONIN** Psychomotricien E.R. IME (Kerlaz-Quimper Finistère) Formateur relaxation

➤ **Aurore JUILLARD**, Psychomotricienne à l'hôpital St Joseph St Luc à Lyon, Enseignante coordinatrice à l'ISTR, département de Psychomotricité, Lyon, Présidente de la Société Française de Relaxation Psychothérapique, Lyon

➤ **Sandrine JULLIARD** Psychomotricienne, MDEA (Maison Départementale de l'Enfance de l'Ain) Le petit logis (Ambérieu en Bugey),Cabinet libéral (Jons)

➤ **Marine KERDONCUFF** Psychologue Clinicienne, Psychiatrie adulte, Quimper

➤ **Sylvie KERVEVANT** Aide-soignante, Psychiatrie adulte, Quimper.

➤ **Emilie KRAFT** Psychologue clinicienne, Hôpital de Jour petite enfance et en Unité de Soins Précoces

➤ **Nathalie LAVENNE** Pédopsychiatre (Praticien Hospitalier - Maître de Conférence Associé), Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent CHRU BREST

➤ **Massimo MAIORANA** Psychomotricien et assistant en psychologie, service de santé mentale et libéral. Chargé d'enseignements. Président de l'Union Professionnelle belge des Psychomotriciens francophones (UPBPF), Belgique

➤ **Anne-Claude MENER** Psychomotricienne, Exercice libéral, Formatrice à Rennes 1 et Fac de médecine

➤ **Bernard MEURIN** Psychomotricien au CHU de Lille - CRA Nord Pas de Calais. Enseignant et formateur.

➤ **Aurélien MONCHARMONT** Psychomotricienne, en centre de rééducation fonctionnelle, à l'Hôpital Henry Gabrielle

➤ **Florence MONIER** Psychomotricienne DITEP (Dispositif Thérapeutique Educatif et Pédagogique) (St Martin d'Hères), Coordinatrice PASA (Meylan)

➤ **Roland OBEJI** Psychomotricien, CMPP à St Etienne et à Firminy, Chargé de cours à l'IFP de Lyon et d'Alençon

➤ **Véronique OLLIVIER** Psychomotricienne, thérapeute en relaxation, Pôle hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (PHUPEA), Janzé.

➤ **Anaïs PAÏVA** Psychomotricienne

➤ **Aude PAQUET** Psychomotricienne, PhD de psychologie. Chercheuse à l'Unité de Recherche et Innovation du Centre Hospitalier Esquirol, Limoges. Chercheuse associée INSERM, U1094, Neuroépidémiologie Tropicale, Limoges. Cheffe de projet associée au CESP, UVSQ, INSERM, DevPsy, Université Paris-Saclay.

➤ **Servane PATRY** Psychomotricienne, en centre de rééducation fonctionnelle à l'Hôpital Henry Gabrielle. Pôle de Guidance infantile, CMP et CATTP, Revel

➤ **Charlotte PAUMEL** Psychomotricienne, CMP pour adolescents ESCAPAD, service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHI de Créteil. Titre d'expert en psychomotricité, Doctorante en «humanités médicales et santé».

➤ **Pascal PERRIER** Psychomotricien, Service de soins pour jeunes porteurs de trisomie 21, CAJ La Chapelle Anthenaise

➤ **Monique PERRIER-GENAS** Psychomotricienne, Pôle bébés vulnérables à Vienne, Chargée de cours à l'ISTR département psychomotricité (Université Claude Bernard Lyon1), Formatrice périnatalité-petite enfance-handicap

➤ **Bérenger POIRIER** Psychomotricien, Exercice libéral

➤ **Catherine POTEL** Psychomotricienne, psychothérapeute en relaxation analytique, Présidente de l'AREPS, Association de RELaxation Psychanalytique Sapir, chargée d'enseignements en IFP, cabinet libéral, Sceaux

➤ **Emmanuelle RIOU** Psychomotricienne en Plaie et Cicatrisation, Hôpital Rothschild (Assistance Publique des Hôpitaux de Paris)

➤ **Manon RIPERT** Psychomotricienne, Equipe diagnostic actisme, Cabinet libéral à Auray

➤ **Camille ROUSSEL** Psychomotricienne, gériatrie et libéral, formatrice vacataire à l'IRTS de Reims

➤ **Julie ROUX** Psychomotricienne, exercice libéral en gériatrie, enseignante (I.F.P. et I.S.R.P), Rédactrice de la revue Thérapie Psychomotrice et Recherches, Formatrice au SNUP-Respir Formation

➤ **Marielle SABINOT** Psychomotricienne, SESSAD APF - Brest, chargée d'enseignement IFP Brest

➤ **Lucie SAISON-TRACOL** Psychomotricienne, en EHPAD, en Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile, en service hospitalier de soins de suite et réadaptation, Valence. Formatrice au SNUP- Respir Formation

➤ **Myriam SORIGNET** Psychomotricienne en EHPAD et au CMP de la Pitié-Salpêtrière ; enseignante à l'IFP Sorbonne Université ; danse-thérapeute en gériatrie et psychiatrie adulte; comédienne, danseuse-chorégraphe et enseignante en danse.

➤ **Koffi TAGODOË** Educateur spécialisé, accueil provisoire d'urgence à l'Estanc, Montpellier.

➤ **Marie TROUSSARD** Psychothérapeute en libéral à Nanterre auprès d'enfants et d'adultes. Animation d'ateliers de danse thérapie pour adultes, Formatrice.

➤ **Anne VACHEZ-GATECEL** Psychomotricienne, Psychologue clinicienne, coordinatrice du département des rééducateurs du service de PEA, Site Pitié-Salpêtrière, DMU ORIGYNE, Sorbonne Université, Directrice de l'IFP-Sorbonne Université.

➤ **Clémence VAILLIER** Psychomotricienne, centre de compétences des fentes labio-palatines de l'hôpital de Besançon et libéral

➤ **Aude VALENTIN-LEFRANC** Psychomotricienne en CAPP, coordinatrice pédagogique IFP Sorbonne Université, cadre de santé, Paris

➤ **Tiphanie VENNAT** Psychomotricienne, CMP, CMPP Gouvieux

➤ **Claire VERSINI** Psychomotricienne et conseillère en santé sexuelle. Hôpital de jour adolescents et jeunes adultes, Paris

➤ **Céline VIGIER** Psychomotricienne, hypnothérapeute, enseignante, Exercice libéral

➤ **Flora WEYDERT** Psychomotricienne, Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) Centre Hospitalier Annecy-Genevois

➤ **Célia ZARAT-LAURENT** Psychomotricienne, IME et SESSAD polyhandicap et libéral, formatrice vacataire à l'IRTS de Reims

➤ **Daniel COURBERAND** Psychomotricien, psychothérapeute, formateur, directeur de SESSAD (Isère)

➤ **Marie JAHAN** Sage-femme, Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA), Centre Hospitalier Annecy-Genevois

➤ **Agnès HELIAS-PEAN Psychomotricienne, Titre d'Expert en** Psychomotricité, coordinatrice maison sport santé spécialisée en santé mentale, Hôpital Paul Guiraud

➤ **Christine LE BIHAN Psychomotricienne, CAMSP Brest,** Néonatalogie CHRU Brest, Chargée de cours à l'IFP de Brest

➤ **Barbara PERAN** Neuropsychologue, Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Brest

➤ **Emmanuel'le BODY** Performeuse, Lyon





COMITÉ SCIENTIFIQUE

AUDE BUIL
DR NATHALIE LAVENNE
BERNARD MEURIN
AUDE PAQUET
CATHERINE POTEL

COMITÉ DES JOURNÉES ANNUELLES

FLORENCE BRONNY
JACOB DAHAN
PHILIPPE RAMBAULT

COMITÉ D'ORGANISATION

JULIA BALTAS
HÉLÈNE BARGAIN
ANNE BONA
JULIETTE CAMBOT
MAËLYS CREFF
MONA CRENN
PAULINE COLLEC
BLANDINE CROIX
LISE DEVIENNE
MATHILDE FLOCH
ISABELLE GEORGELIN
DIANE GIRAULT
PERRINE GRARE
FRANCK HAUMAITRE
PAULINE HEZARD
CHRISTINE LE BIHAN
AUDE LE ROUX
GWENOLA MARQUIS
AURÉLIE MARREC
MARIE PRIGENT
KATELL ROUAULT



Avec le soutien des partenaires



infosnup@orange.fr ou jabrest2023@gmail.com