

LA STIMULATION PSYCHOMOTRICE, UN APPUI POUR GRANDIR ET GUÉRIR

FORMATION
MANUEL DE STIMULATIONS PSYCHOMOTRICES



INFORMATION LÉGALE

COPYRIGHT

© Action contre la Faim

La reproduction est autorisée à condition de mentionner la source, sauf indication contraire. Si la reproduction ou l'utilisation de données textuelles ou multimédias (son, image, logiciel, etc.) est soumise à autorisation préalable, celle-ci annulera l'autorisation générale décrite ci-dessus et spécifiera clairement toute restriction d'utilisation.

CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ

Le présent document vise à fournir à nos équipes une formation et une intervention cliniques, ainsi que permettre au public d'avoir une vision des actions et politiques d'Action contre la Faim, organisation non gouvernementale internationale.

Il est destiné à diffuser des informations exactes et à jour au moment de sa rédaction. Nous nous efforcerons de corriger toute erreur portée à notre attention.

Ce document :

- a pour seul but de fournir des informations générales, et ne se concentre pas sur une situation en particulier, une personne physique ou un individu ayant une opinion morale spécifique ;
- n'est pas nécessairement complet, exhaustif, exact ou à jour ;
- renvoie parfois à des documents ou sites externes sur lesquels Action contre la Faim n'a aucun contrôle et concernant lesquels Action contre la Faim décline toute responsabilité ;
- ne constitue pas un conseil juridique.

La présente clause de non-responsabilité ne vise pas à limiter la responsabilité d'Action contre la Faim au regard de la législation nationale applicable, ni à nier sa responsabilité dans les cas où celle-ci serait engagée par cette même législation.

Auteurs : Ce manuel a été écrit par Mélanie ADDA COUVREUX, d'après les travaux de Suzanne ROBERT OUVRAY.
Sous la coordination de Elisabetta DOZIO.

Design graphique : Servane Beghin / Monade Design pour Action contre la Faim

Photographie de couverture : © Enguerran Ouvray pour Action contre la Faim

Photographies et illustrations : © Cécile Bizouerne pour Action contre la Faim, ©Mélanie Adda pour Action contre la Faim,

© Suzanne Robert Ouvray pour Action contre la Faim, © Téa Dapas pour Action contre la Faim

© Action contre la Faim 2022
102 RUE DE PARIS - CS 10007
93558 MONTREUIL CEDEX
France

www.actioncontrelafaim.org

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
1. QUELLES OBSERVATIONS POUVONS-NOUS FAIRE ?	6
1.1 L'individu dans le champ de l'humanitaire	6
1.2 Constats cliniques des souffrances psychomotrices des enfants	6
1.3 L'enfant malnutri	7
2. QUELQUES APPORTS THÉORIQUES POUR MIEUX COMPRENDRE	8
2.1 Les besoins de base de l'être humain	8
a. Les besoins physiologiques	8
b. Les besoins psychologiques	8
c. Les besoins psychomoteurs	9
d. Les besoins et l'attachement	9
2.2 La posture fondamentale : l'enroulement primaire	9
a. Définition	9
b. Pour aller plus loin	10
2.3 Le dialogue tonique	13
2.4 Le tonus et la psyché ou l'intégration psychomotrice	14
a. Le niveau tonique	14
b. Le niveau sensoriel	14
c. Le niveau affectif	14
d. Le niveau représentatif	14
2.5 Les 4 «P» qui nous aident à nous construire	15
2.6 Qu'est-ce que la stimulation psychomotrice et pourquoi ?	16
3. REPÉRER LES ÉTATS TONIQUES DE LA PERSONNE POUR COMPRENDRE CE QU'ELLE VIT	18
3.1 Pourquoi le tonus ?	18
a. Pourquoi surveiller la tonicité du bébé ?	18
b. Le tonus est lié aux émotions	18
c. Les fonctions du tonus	18
d. Le tonus est visible	18
e. Le tonus est dans la relation	18
3.2 Repérer les signes d'altération tonique chez l'enfant	19
a. L'enfant hypotonique	19
b. L'enfant hypertonique	20

3.3 Les états toniques de l'adulte	20
a. L'état de fuite	21
b. L'état de lutte	22
c. L'état d'inhibition	22
d. La personne déprimée	23
e. Le corps et stress dépassé	23
f. Le corps et le psycho-traumatisme	24
4. LES STIMULATIONS PSYCHOMOTRICES POUR LES TOUTS PETITS	25
4.1 Étape 1 : remettre l'enfant dans son enroulement primaire	25
4.2 Étape 2 : la stimulation psychomotrice	26
a. Le réveil sensoriel	26
b. La reprise tonique de l'enfant sévèrement malnutri	28
c. La stimulation péri-orale	29
d. Après le réveil, l'éveil	30
5. LES STIMULATIONS PSYCHOMOTRICES POUR LES ENFANTS QUI MARCHENT	32
5.1 Jeux autour du tonus et des émotions	32
5.2 Représentations du corps	32
5.3 Jeux d'enroulement et ronds	33
5.4 Jeux de repoussé	34
5.5 Jeux d'appuis et d'ancrage	35
5.6 Jeux autour de la respiration	36
5.7 Réveiller les coordinations	36
5.8 Trouver la juste distance	37
6. L'ABORD DU CORPS CHEZ L'ADULTE	38
6.1 Travail autour du tonus	38
6.2 Pouvoir se remettre à penser à son corps	39
6.3 Prendre appui sur ce qui est solide en nous, ce qui nous porte	39
6.4 Travail sur les émotions : les identifier, les exprimer	40
6.5 Retrouver de l'ancrage, de la stabilité et du calme intérieur	40
6.6 Retrouver une sensation de protection et d'enveloppe	41
6.7 Se remettre en relation : le regard, le corps, la parole, la distance	41
6.8 Imaginer, créer, développer sa capacité à s'en sortir	42
7. PARTICULARITÉ DE L'INTERVENTION AUPRÈS DE FEMMES ENCEINTES OU ALLAITANTES	43
7.1 Pour la femme enceinte	43
7.2 Pour la femme allaitante	44
CONCLUSION	46
BIBLIOGRAPHIE	47

INTRODUCTION

En tant que professionnel du champ humanitaire, nous sommes bien souvent confrontés à la barrière de la langue, aux différences culturelles, mais surtout à la difficulté de penser qu'ont les hommes, les femmes et les enfants que nous rencontrons.

Le but de ce manuel est de **proposer une autre porte d'entrée : l'approche corporelle**. Il a pour objectif de montrer que le travail corporel est fondamental lorsqu'il s'agit de **traiter des états de stress**, que ce soit dans les pays en guerre, touchés par la famine, ou dans les pays privilégiés où le travail, le rythme de vie, les multiples exigences sociales et les surstimulations viennent engendrer des états de tensions chroniques apparentés au stress.

La stimulation psychomotrice utilise l'intelligence de notre corps et devient **l'outil thérapeutique** qui vient remplir ce vide clinique si souvent présent sur le terrain humanitaire, lorsqu'il s'agit de **soigner au-delà de la parole**.

Au fil de ce manuel, vous découvrirez pourquoi le corps est si important et comment, à partir **de stimulations et de jeux simples**, nous pouvons aider l'autre à reprendre le chemin de la vie.

Un enfant se construit dans la relation avec **ses parents et d'autres donneurs de soins** (les figures d'attachement secondaires) qui peuvent être impliqués dans les stimulations psychomotrices. Les personnes qui s'occupent d'élever et soigner les enfants peuvent être différentes et multiples. Dans ce manuel on se référera principalement à **la mère en tant que figure d'attachement primaire**. Cependant, les exercices proposés peuvent être pratiqués par d'autres membres de la famille et d'autres donneurs de soins aux enfants en général.

1. QUELLES OBSERVATIONS POUVONS-NOUS FAIRE ?

1.1 | L'INDIVIDU DANS LE CHAMP DE L'HUMANITAIRE

Chaque personne vivant en situation de guerre, de famine, de catastrophes naturelles, mais aussi chaque être humain vivant un **stress permanent** réagit différemment : face à un même événement ou une même situation, nous rencontrons des **réactions très différentes**.

Certaines personnes vont réussir à rebondir corporellement et psychiquement aux événements alors que d'autres n'en auront pas les capacités.

Pourquoi cette différence ?

La **vulnérabilité** de ces personnes n'est pas seulement liée à l'impact du traumatisme qui les a assaillies mais à une **fragilité dans la construction de leur être**.

Si nous avons été suffisamment regardés, portés, touchés, compris et aimés étant petits, alors, nous sommes assez solides et organisés pour faire face aux événements, et pour rebondir face à la dureté de la vie.

Par contre, lorsque, enfants, nous n'avons pas été considérés dans notre vie affective, alors, au moindre déséquilibre, l'effondrement sera inévitable et terrassant.

C'est ainsi que nous sommes amenés à rencontrer des personnes déprimées, ou vindicatives, agressives, ou encore figées. Alors que certaines vont reprendre le cours de leur vie, d'autres vont **s'arrêter de vivre normalement**.

1.2 | CONSTATS CLINIQUES DES SOUFFRANCES PSYCHOMOTRICES DES ENFANTS

Selon les pays, la culture et la religion, **l'enfant a une place très différente** au sein de la famille ou du groupe social.

Cependant, dans les contextes de guerre, de précarité alimentaire et sociale, de pauvreté ou encore de catastrophe naturelle, **l'enfant n'est plus la seule préoccupation de la famille**. Souvent il doit rester tranquille ou jouer ailleurs pour ne pas gêner, et empêcher la famille de réaliser ses « devoirs ». Il est **négligé dans sa vie affective**. L'enfant est certes nourri et habillé, mais **il doit grandir et s'autonomiser seul**. Devant **l'indisponibilité psychique et parfois physique de ses parents**, il apprend à se construire mais souvent sans étayage, livré à lui-même.

Ainsi, devant la **pauvreté des réponses de son entourage**, il tente de grandir sans avoir de « *feed back* », de retour sur ce qu'il vit et comment il le vit. Peu de mots, qu'ils soient tactiles ou verbaux, sont mis sur ses vécus. Il avance ainsi dans le **brouillard sensoriel et affectif**.

Un cercle vicieux s'installe alors : privé de nourriture affective, l'enfant perd ses capacités à animer son entourage, il se fait oublier, le parent ne tient plus compte de sa vie émotionnelle et ne le stimule plus, le victimisant d'avantage. L'enfant, **affamé physiologiquement et psychiquement**, n'a plus de forces pour traverser les épreuves.

1.3 | L'ENFANT MALNUTRI

Nous pouvons constater sur le terrain **trois réactions psychomotrices** principales à la dénutrition :

- **L'enfant marasmique** a un visage émacié et vieillot, son corps se dessèche, les muscles sont amaigris, étiolés, peu actifs. Les enfants peuvent être parfois très éteints mais beaucoup d'entre eux sont irritables et manifestent leur souffrance par des pleurs et une hypertonie musculaire.
- À l'opposé, l'enfant qui présente un **kwashiorkor** est gonflé par les œdèmes. Ses cheveux se décolorent et se défrisent. Il est moins vif, peu réactif et son regard est triste. L'apathie et l'hypotonie du corps renvoient à un état de dépression.
- Nous pouvons également rencontrer des enfants présentant un **état mixte**, mais ceci est déjà plus rare.

Les mamans ont très souvent des **conduites très inadaptées envers leurs enfants**. Ce sont pour la plupart de très jeunes femmes, dont les bébés sont parfois le fruit de viols. Elles sont souvent en état de post traumatisme avec une grande méfiance les unes envers les autres, animées de projections multiples sur les personnes et les groupes et très dévalorisées.

Pour la plupart il n'y a pas eu de débriefing, et le **mouvement de renfermement sur soi** lié à l'instinct de survie est ainsi très présent. Alors la coopération entre femmes devient quasi inexistante. Aussi, lorsque les jeunes mamans vont dans la cour faire de la balançoire ou laver le linge, leurs bébés sont souvent couchés sur des tissus au sol sans que personne ne se préoccupe d'eux.

Parfois, ces mères sont simplement débordées, démunies, sans solution et terriblement inquiètes pour la survie de leur enfant. Mais elles sont le plus souvent **culpabilisées** par leur entourage et arrivent dans un état proche de la dépression.

2. QUELQUES APPORTS THÉORIQUES POUR MIEUX COMPRENDRE

2.1 | LES BESOINS DE BASE DE L'ÊTRE HUMAIN

L'être humain éprouve **4 sortes de besoins** pour vivre, grandir et évoluer de manière saine :

- Les besoins physiologiques
- Les besoins psychologiques
- Les besoins psychomoteurs
- Les besoins et l'attachement

A | LES BESOINS PHYSIOLOGIQUES

- Boire
- Manger
- Dormir
- Avoir suffisamment chaud
- Être (tenu) propre

▶ Si on prive un humain des réponses à ces besoins physiologiques, il meurt.

B | LES BESOINS PSYCHOLOGIQUES

On distingue les **besoins psychologiques simples** et les **besoins psychologiques antagonistes** :

LES BESOINS PSYCHOLOGIQUES SIMPLES :

- Être reconnu
- Recevoir du sens et de la cohérence
- Être respecté et considéré comme un humain
- Être en sécurité physique, émotionnelle, affective
- Être valorisé
- Recevoir de la tendresse
- Pouvoir s'exprimer

LES BESOINS PSYCHOLOGIQUES ANTAGONISTES :

- Avoir de la liberté et des limites
- Avoir des stimulations et du calme
- Être individualisé et appartenir à un groupe
- Être dans la proximité et dans une juste distance

C | LES BESOINS PSYCOMOTEURS

- Nécessité de l'enroulement primaire pendant les premiers mois de la vie.
- Stimulation psychomotrice rassemblant toutes les parties du corps.
- Passage de la tension à la détente.
- Se mouvoir librement (attention donc à l'emballage intensif).
- Recevoir des gestes et des mots qui mettent du sens sur ce que vit l'enfant. Ces mots le portent et le contiennent.



À RETENIR :

- Les besoins nécessitent des aliments physiques et psychologiques dont on ne peut se passer sous peine de souffrances pouvant entraîner la mort.
- Le besoin est lié à la tension, la satisfaction du besoin est liée la détente.
- La carence s'installe si le manque est trop répété.
- Il ne faut ni frustration trop lourde, ni saturation des besoins.

D | LES BESOINS ET L'ATTACHEMENT

- La satisfaction suffisante des besoins crée l'attachement et une base de sécurité.
 - L'enfant est alors lié à sa mère par une ligne de vie.
- Un enfant trop frustré dans ses besoins n'a pas confiance dans son entourage. Il ne peut alors compter que sur lui-même et s'accroche à son corps et devient hypertonique.

2.2 | LA POSTURE FONDAMENTALE : L'ENROULEMENT PRIMAIRE



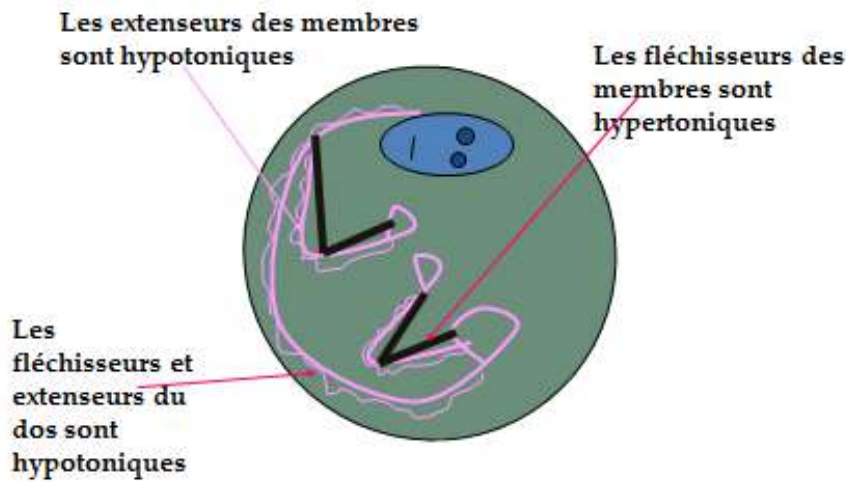
A | DÉFINITION

- Cet enroulement est inné.
- Il est organisé par l'hypertonie des membres et l'hypotonie du tronc à la naissance.
- Il est inscrit dans le programme génétique humain.
- Il est favorisé par un portage approprié.
- Il est source de bien-être et de sécurité.

À RETENIR :

- Le bébé a besoin d'être enroulé et enveloppé dans son corps, dans les bras de sa mère, dans les mots.
- L'enroulement est une posture de détente et de sécurité.

- Dans cet enroulement primaire, on repère **2 tonicités neurologiques** à la naissance.



B | POUR ALLER PLUS LOIN

L'HYPERTONICITÉ DES MEMBRES SERT :

- **D'enveloppe psycho-corporelle.** Sa fonction est d'aborder et contenir le monde émotionnel de l'enfant.
- **De pare-excitation.** Sous l'effet de la stimulation, la tonicité augmente et l'enfant s'enroule vers l'avant. Ainsi le bébé, en augmentant sa tonicité, repousse vers la périphérie les éléments externes irritants. Il protège ainsi son centre mou et tendre.
- **De communication.** Les variations toniques sont comme des ondes. L'enfant est apte à la communication tonique, au dialogue tonique. Il est en état maximal de réception. Chaque pore de sa peau est un émetteur-récepteur. C'est à la fois un avantage et un danger, car le dialogue tonique peut être déstabilisant : trop faible ou trop fort...
- **De centration.** Enroulé sur lui-même, le bébé est en posture narcissique. Il est centré sur lui. Il reçoit les informations et les traite à partir de son monde sensori-moteur. Avec l'aide de son entourage, il digère les informations et les installe comme éléments de sa base narcissique.



*Allo, la terre ?
Je suis là, j'ai besoin que l'on s'occupe de moi !
J'ai besoin d'exister à vos yeux !*



- **D'auto-consolation.** L'enfant trouve le réconfort dans cette posture.
- **De fonction auto-érotique.** Le passage de la tension à la détente est d'abord un soulagement puis un plaisir.
- ▶ Le passage de la détente à la tension devient auto-érotique lorsque l'enfant y trouve une satisfaction. Il sent son potentiel d'action et de réaction.



L'HYPOTONICITÉ INNÉE A POUR FONCTION :

- **L'attachement.** Si mon entourage répond à mes besoins de base, il me donne une corde à laquelle je peux me tenir. C'est une ligne de vie qui est une sécurité de base. Ensuite, je peux grimper et franchir des obstacles. Je suis bien attaché.
- **Le narcissisme.** Lorsque l'enfant est satisfait dans ses besoins de base, cela permet la germination de l'estime de soi.
- **L'intégration des différentes expériences sensorielles.** C'est-à-dire la capacité à les absorber, les digérer et à se les approprier.
- **La croissance psychomotrice.** L'enfant croît, il grandit et se fortifie. Et il croit : il a foi en autrui et en l'humanité. Lorsque l'enfant n'a pas reçu suffisamment de tendresse, de reconnaissance, de sécurité, il fait une crise de foi : il perd confiance en lui et en son entourage. Il fait des crises de foie : malaises vago-sympathiques - maux de cœur.
Remarque : le foie est l'organe de la colère en énergétique chinoise.



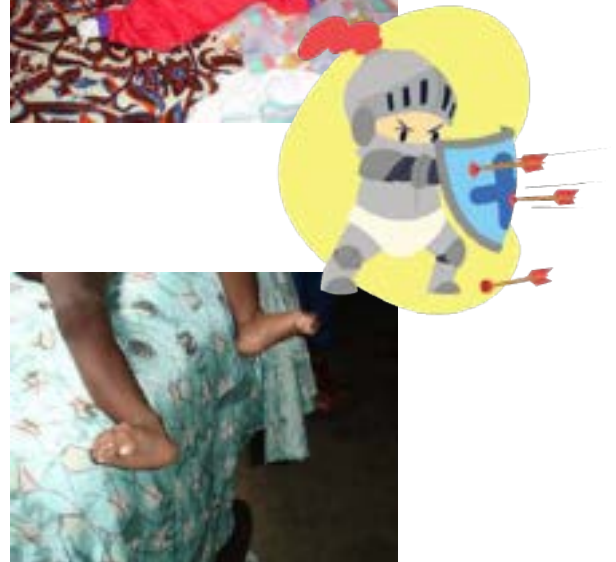
L'ENROULEMENT FONDAMENTAL DEVIENT ACTIF VERS 5-6 MOIS.

- Vers 5-6 mois, le bébé peut saisir ses pieds. Il a perdu l'hypertonie naturelle du début de sa vie.
- Et il découvre les parties inférieures de son corps.



**SI L'ENFANT VIT TROP DE STIMULATIONS,
SI SON ENTOURAGE N'A PAS RÉPONDU À
SES BESOINS, QUE SE PASSE-T-IL ?**

- **Le mouvement d'enroulement va être bloqué par un mécanisme réflexe** : le réflexe myotatique.
- **Le réflexe myotatique** : les cellules musculaires, les fuseaux neuro-musculaires sont alertés par l'étirement des muscles. Ils signalent au cerveau cet étirement intensif. Celui-ci répond en ordonnant une contraction des muscles pour contrer cet étirement.
- **Si cette situation se répète**, les muscles hypotoniques du dos voient leur tonicité augmenter d'une manière prématurée. Ils se durcissent et le mouvement d'enroulement se perd peu à peu. **L'enfant perd alors son enroulement et se rigidifie.**
- **La tête reste coincée** dans les épaules, happée par la tension des trapèzes.
- **Puis la posture s'inverse.** L'hypertonie diffuse jusqu'aux extrémités, mains et pieds.
- L'enveloppe risque de se transformer en **système de défense**.
- L'enfant n'est pas seulement dans son hypertonie innée mais dans un **malaise tonico-émotionnel** qui se traduit par une hypertonie anormale du dos.
- **La tension de son dos** l'empêche de se poser tranquillement sur le lit.
- Les doigts sont en crochets, les pieds crispés.
- ▶ La perte précoce d'enroulement entraîne des pertes précoces au niveau de la sensation d'exister, de la possibilité de se concentrer et de l'enveloppement des émotions.



À RETENIR :

L'enroulement primaire :

- Tente de lutter contre les schèmes d'hyperextension liés à l'inconfort, qui désorganisent et irritent le bébé, en favorisant la flexion.
- Vise à équilibrer les forces des chaînes musculaires antérieures et postérieures.
- Respecte l'axe orthopédique de chaque articulation.
- Soutient l'axe corporel, ce qui favorise la détente et la motricité des membres.
- Prévient les raccourcissements musculaires et les déformations de la boîte crânienne.
- Augmente l'efficacité du diaphragme.
- Favorise les interactions, l'éveil de l'enfant et l'exploration de l'environnement.
- Offre des limites et des appuis indispensables à la « sécurité de base » et à la perception du corps dans sa globalité.

2.3 | LE DIALOGUE TONIQUE

L'**hypertonie innée** est vibrante et sert de support à un **dialogue tonique**.

Le bébé porté dans les bras sent **les tensions et les détentes** de la personne qui le porte. Il est comme une **éponge tonique** et il réagit en fonction de ce qu'il perçoit. Il se crispiera dans les bras de quelqu'un qui a peur de le faire tomber ou qui est très tendu par exemple, et il s'apaisera dans des bras solides et paisibles. **Un échange de tensions et de détentes se met en place** avec toutes les personnes qui s'occuperont de l'enfant.

Ces dialogues toniques sont basés sur des **échanges corporels** mais également sur des **sonorités langagières**. La maman qui parle le mamanais, langage approprié aux bébés, coloré par une voix plus aiguë, plus chaude et plus chantante, engage son bébé à communiquer avec elle, à échanger des informations et à **installer un mode de relation** basé sur des vibrations sonores et toniques.

Le dialogue tonique est également nourri par les **échanges sensoriels** des duretés et mollesses corporelles de chacun : les bras durs et soutenant de la maman en contact avec le dos mou du bébé, la tête dure de l'enfant contre le sein mou de la mère.

À RETENIR :

- Le dialogue tonique vise l'ajustement psychomoteur entre le parent et l'enfant.
- Le dialogue tonique passe sur un mode vibratoire selon les 4 modalités : palper, porter, parler, penser.
- Pour tisser des liens d'attachement entre la maman et son bébé, il faut toucher toutes les parties du corps de l'enfant, de sa peau jusqu'à l'intérieur de son corps et de son âme en portant, palpant, parlant et pensant.

2.4 | LE TONUS ET LA PSYCHÉ OU L'INTÉGRATION PSYCHOMOTRICE

- Le corps n'est pas l'instrument de la psyché mais c'est **le partenaire de la psyché**.
- L'étayage psychomoteur est le contraire de la décharge et de l'évacuation. C'est la mise en sens d'une tension corporelle.
- C'est un processus d'intégration.

► **L'intégration psychomotrice** va permettre à l'être de se construire, de se structurer.

A | LE NIVEAU TONIQUE

Quand il vit des moments désagréables, l'enfant va **se tendre**, c'est sa première manière de dire « **non** ». Quand ses parents vont le rassurer, le porter, lui parler, l'enfant va **se détendre**, il dit alors « **oui** » à la vie.

Dans sa vie, l'enfant passe de la tension musculaire à la détente, il passe du dur au mou.



B | LE NIVEAU SENSORIEL

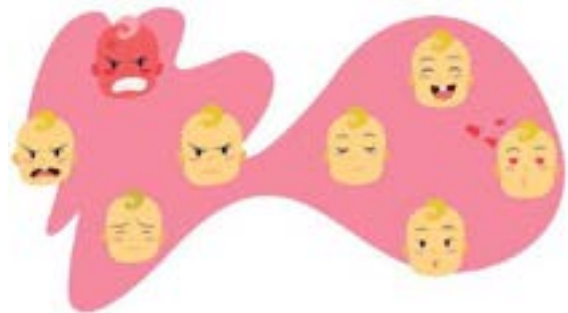
À partir des expériences de mou et du dur, et grâce aux retours de ses parents, l'enfant comprend ses sensations comme bonnes ou mauvaises, agréables ou désagréables. Il existe alors **deux grandes familles sensorielles**.



C | LE NIVEAU AFFECTIF

Le niveau affectif passe par **la langue maternelle**. Le parent joue le **rôle d'inhibiteur des tensions** : il les calme. Il joue le rôle de pare-excitation en protégeant son enfant. Il a une fonction de désintoxication en dédramatisant l'événement. Il donne du sens au vécu de l'enfant.

► L'enfant peut alors passer de l'amour à la haine, peut dire « *j'aime* », « *je déteste* ».



D | LE NIVEAU REPRÉSENTATIF

Il y a les représentations :

- Que l'on a de soi : puissant/impuissant.
- Que l'on a d'autrui : gentil/pas gentil.



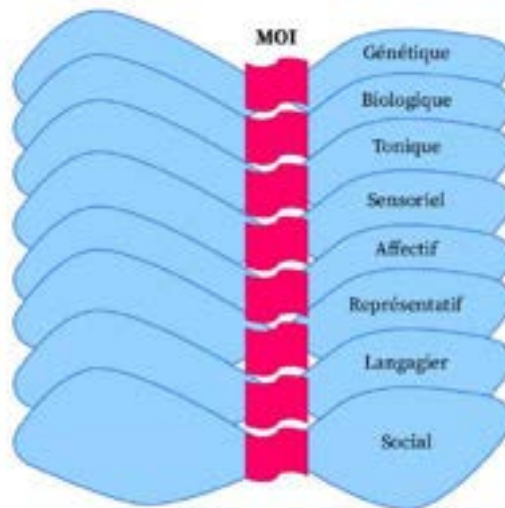
L'enfant devient capable de **penser le monde** dans lequel il vit et de **se penser dans ce monde**.

Le niveau de la représentation s'étaye sur les **trois autres niveaux (tonique, sensoriel et affectif)**.

Chaque niveau de l'étayage se comporte comme des alvéoles de poumon de part et d'autre de la colonne vertébrale.

Qui représente l'axe psychique : le Moi.

L'être alors se construit et se socialise.



2.5 | LES 4 «P» QUI NOUS AIDENT À NOUS CONSTRUIRE

- **PORTER**

Lorsque la maman porte son enfant, le berce, joue avec ses bras et ses jambes, elle renforce le premier lien en ajoutant la dimension sensorielle proprioceptive plus profonde. **C'est un lien tonique.**

- **PALPER**

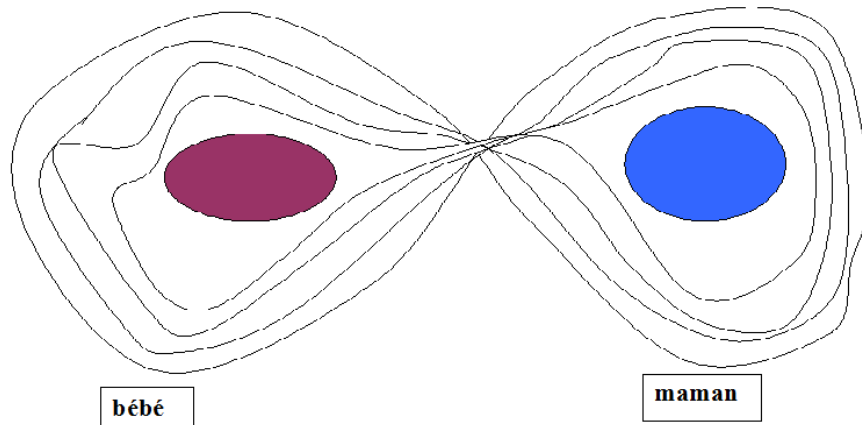
Lorsque la maman touche son enfant, en le massant, en le protégeant du froid et du chaud, en le nettoyant, en l'habillant, elle crée un premier lien d'attachement tactile avec lui. **C'est un lien sensoriel.**

- **PARLER**

Lorsque la maman parle à son bébé et donne du sens « *Tu avais faim.* », « *Tu es content de me voir.* » elle renforce les liens précédents. **C'est un lien affectif.**

- **PENSER**

En pensant pour son enfant, en lui parlant de ce qu'elle fait avec lui, elle explique le monde environnant et renforce le lien au niveau des images. **C'est le lien représentatif.**



Ainsi, lorsque ses parents le portent, le touchent, lui parlent et l'aident à penser, ils tissent **4 liens** avec lui.

C'est grâce à ses expériences que l'enfant va passer d'un état de tension et de détente à une **capacité à penser, à se représenter, à symboliser**. Il va devenir plus social, plus empathique, plus intelligent, plus éveillé.

C'est **avec et au travers du corps** que la rencontre prend du sens.

Si, pour diverses raisons qui viennent du bébé ou des parents, le dialogue tonique est pauvre et l'attachement est difficile, c'est avec ces outils que nous allons aider les parents et l'enfant à **créer ou retrouver un dialogue tonique**, un attachement fiable.

► Ces **4P** (porter, palper, parler, penser) vont être notre base pour les stimulations psychomotrices.

2.6 | QU'EST-CE QUE LA STIMULATION PSYCHOMOTRICE ET POURQUOI ?

La personne se construit, avec comme supports **son corps et la relation à l'autre**.

En effet, l'enfant se construit essentiellement à partir de **son monde sensoriel et tonique**.

Le mouvement est une nourriture indispensable à son bon développement.

C'est pourquoi, sur le terrain, la relation et le corps vont être des **supports inépuisables** pour aider l'autre à trouver ses propres ressources.

Lorsque le corps est blessé, les douleurs, les fractures, les déchirements sont réparés mais sans que soit réellement prise en compte la charge émotionnelle portée par le corps.

Si le **soin psychologique** cherche à aider le patient à mettre en mots un impensable psychique et libère le patient de la sidération mentale, le **soin psychomoteur** libère les tensions corporelles, les amène à la conscience sous forme d'images ou de sensations et rééquilibre le flux énergétique du sujet. **Il relance l'activité proprioceptive propre à nourrir le sentiment d'exister.**

La stimulation psychomotrice est adaptée car elle met en jeu le corps de la personne, sa sensorialité, son tonus musculaire et ses émotions. Ce sont les **voies les plus directes pour communiquer** avec une personne traumatisée, d'autant plus lorsque nous intervenons dans des pays où la langue et la culture sont nos principaux obstacles. **Le langage du corps, lui, est universel.**

Lors de stimulations psychomotrices, le plaisir et l'intérêt sont visibles sur les visages des enfants, abaissent ainsi l'anxiété chez les donneurs de soins et déclenchent leur besoin fondamental d'établir un lien avec eux.

On va aider la personne à reprendre le chemin de sa **construction psycho-corporelle**.

La stimulation psychomotrice est vue comme une issue. **L'approche corporelle** va venir soutenir la personne, même si les difficultés d'élaboration psychique sont présentes. On va l'amener à penser, à se représenter son corps, ses tensions, ses affects si souvent oubliés. **Penser son corps amène à penser le monde** et empêche le passage à l'acte. Même si la personne est apathique et que l'on a l'impression qu'elle est passive, elle a une **mémoire corporelle** qui lui permettra, par la suite, de retrouver beaucoup plus facilement les sensations déjà expérimentées, que ce soit au niveau moteur et dans la relation à l'autre. **Le jeu comme stimulation psychomotrice** vient restaurer le lien d'attachement entre le parent et l'enfant, mais aussi le lien social entre plusieurs personnes.

À RETENIR :

- On va aider la personne à trouver ses propres ressources, à passer de la tension à la détente et vice-versa. On va l'aider à sortir de sa torpeur, de son état de dépression, de son attitude figée, de sa carapace tonique. Elle va devenir ou redevenir une personne plus équilibrée, plus sociable.
- C'est un soin du corps qui s'ajoute à la nourriture.
- C'est de la nourriture relationnelle indispensable au cerveau.
- C'est un plaisir et non une rééducation lourde et pénible.
- La stimulation psychomotrice vise à établir un équilibre tonique dans le corps.
- Chez l'enfant, les résultats sont plus rapides et plus visibles car ils sont encore malléables. Ils intègrent vite et la réorganisation des structures nerveuses est rapide.

3. REPÉRER LES ÉTATS TONIQUES DE LA PERSONNE POUR COMPRENDRE CE QU'ELLE VIT

3.1 | POURQUOI LE TONUS ?

A | POURQUOI SURVEILLER LA TONICITÉ DU BÉBÉ ?

- Parce que le tonus musculaire est le cœur du muscle : c'est le tonus qui fait bouger le corps.
- Parce que, avant la parole, c'est le corps qui parle par vibrations (bonnes vibrations dans le plaisir, mauvaises vibrations dans la souffrance).
- Parce que, sans compétence particulière, grâce à l'observation du tonus, nous avons une connaissance innée, émotionnelle, basique de l'état affectif de l'enfant.

B | LE TONUS EST LIÉ AUX ÉMOTIONS

- D'une manière universelle, le tonus montre la vie émotionnelle de l'être humain.
- Les premiers troubles affectifs de l'enfant se manifestent par des distorsions et des déséquilibres toniques : hypertonie ou hypotonie.

C | LES FONCTIONS DU TONUS

- Il relie le bébé à la personne qui s'en occupe : dialogue tonique.
- Il relie le bébé à lui-même : il commence à penser son corps et le monde à partir de ses tensions et de ses sensations.

D | LE TONUS EST VISIBLE

- En fonction de la tonicité de l'enfant, on utilisera différentes méthodes : la relaxation, le massage, les méthodes corporelles, la stimulation sensori-motrice...
- L'action psychomotrice est possible dans presque toutes les situations pour aider l'enfant à retrouver ses forces vitales alors que la voie intrapsychique est plus difficile.
- En stimulant l'enfant, on lui redonne une base tonique qui le rend plus vigilant : il reçoit mieux les informations, il répond mieux aux stimulations, il reprend de la force vitale.

E | LE TONUS EST DANS LA RELATION

- Il est au cœur du dialogue tonique et de la possibilité de construire un attachement.
- Si l'enfant est passif, il se nourrit mais ne participe pas à l'interaction solide entre la mère et l'enfant.
- La mère a besoin d'un enfant tonique, qui bouge et qui babille et le bébé a besoin d'une mère réactive et entreprenante.



- Si l'un des partenaires est passif, l'autre perd progressivement sa capacité à se mouvoir.
- Un bébé trop hypotonique participe au désinvestissement affectif de la mère.
- Par sympathie tonique inconsciente, l'hypotonie de l'enfant entraîne l'hypotonie de la mère.
- Sans réaction l'enfant n'assure plus son rôle dans l'interaction... C'est ce qui se passe fréquemment chez les enfants malnutris.



Une **bonne tonicité du tronc et des membres** se repère chez le bébé par:

- Des jambes légèrement repliées sur le tronc, les bras repliés et le dos bien à plat en position allongée.
- Ses pieds sont détendus.
- Ses mains légèrement fermées.



3.2 | REPÉRER LES SIGNES D'ALTÉRATION TONIQUE CHEZ L'ENFANT

A | L'ENFANT HYPERTONIQUE

- Couché, son corps va être en forme d'arc de cercle vers l'arrière. La tête est en arrière, le regard souvent vers le haut.
- L'hypertonie gagne tout le corps, les extrémités sont contractés, le visage crispé.



- L'enfant se met en extension quand il veut se redresser, il se jette en arrière à la moindre contrariété.



- L'enfant est en souffrance.
- Il reste agrippé à sa mère, à sa tonicité. Il fuit souvent le regard et la relation à l'autre, il se mobilise peu.



B | L'ENFANT HYPOTONIQUE

- Il a du mal à lutter contre la pesanteur, ses jambes sont en grenouille même s'il est éveillé. Il est mou, souvent la bouche entre-ouverte. Il peut baver car il manque de tonus.
- Les enfants épuisés sont hypotoniques et peu réactifs. Ils réagissent peu à la présence de l'adulte.
- **L'hypotonie est liée à la dénutrition** : l'enfant sévèrement dénutri centre ses forces sur sa survie et n'a plus l'énergie pour se mobiliser.
- **L'hypotonie est également liée à la dépression** : après avoir lutté pour interagir avec ses parents, l'enfant abandonne sa tonicité.
- L'enfant hypotonique reste passif, il fait peu de mouvements, il manipule peu, il n'explore pas son environnement, il est dans l'attente anxieuse de sa mère.



ATTENTION !

Une atteinte neurologique peut entraîner des états d'hypertonie ou hypotonie pathologiques. Malgré les stimulations psychomotrices, malgré les soins et les mots, malgré les tentatives de le remettre enroulement, le bébé ne réagit pas positivement et les évolutions sont très lentes voire inexistantes.

Cependant, les mêmes stimulations pourront être proposées, mais de manière plus répétitive dans le temps ; il faut de la patience.

3.3 | LES ÉTATS TONIQUES DE L'ADULTE

Chez l'adulte, **l'état tonique est parfois plus difficile à repérer** parce que la personne s'est construite avec lui, et a trouvé des adaptations.

Pourtant, lorsque vous serrez la main de quelqu'un, vous remarquez que certaines personnes ont la main rigide, la poignée est intense, forte. D'autres ont la main molle, à peine serrée, parfois même moite.

Lorsque vous marchez dans la rue, vous verrez certaines personnes le dos très droit marchant d'un pas assuré et le regard vers l'horizon. D'autres ont le dos un peu courbé, les épaules rentrées, marchent plus lentement, traînent parfois du pied, le regard vers le bas.

Sur le terrain, c'est identique. Certains personnes accompagnées sont debout, protestent, regardent, agissent. D'autres évitent du regard, sont assis dans un coin, attendent passivement. Mais il existe aussi toute une **palette d'émotions et de réactions entre ces deux extrêmes**. C'est à la fois la richesse de l'humanité et la difficulté de repérer dans quel état est la personne.

La différence réside, quand on est adulte, dans la **capacité à pouvoir verbaliser ce que l'on ressent**. Le problème étant que, dans des états de stress dépassé ou de psychotraumatisme, on ne peut plus penser notre corps, nos états de tensions et nos affects.

Pourtant, pour aider les personnes accompagnées, il est nécessaire de **comprendre leur système de pensée et de coopérer avec leur logique**.

Face à une situation de stress, la personne peut réagir en fuyant, en luttant ou en se figeant.

A | L'ÉTAT DE FUITE

- **Signes physiologiques** : rougissement du visage, déglutitions, sueurs émotives, respiration rapide.
- **Signes de comportements** : agité, anxieux, regard fuyant, en lignes brisées, sourire flou, sourire de conciliation. La personne en fuite ne pense pas vraiment à son enfant mais à sa propre survie et à toute la charge qui pèse sur son dos. Elle ne proteste pas beaucoup, fait semblant d'être là et part.

► L'objectif instinctif est de fuir, et donc d'échapper à la contrainte.

Il est donc **important** de :

- Ne pas agresser, ne pas contraindre.
- Ne pas forcer à s'engager par des questions fermées.
- Ne pas juger ni moraliser.
- Se positionner en coéquipier, en complice.
- Prendre du temps.
- Chercher ensemble des solutions.
- Reformuler les réponses de la personne.
- Être convivial et participatif.



B | L'ÉTAT DE LUTTE

- **Signes physiologiques** : visage parfois empourpré par la colère.
- **Signes comportementaux** : la personne est active, agressive, nerveuse. En colère d'être dans cette situation. Voix forte et assurée. Gestes précis et signifiants. Motivée.

► L'objectif instinctif est de gagner.

Il est donc **important** de :

- Éviter de dominer.
- Éviter d'agacer par trop de passivité, en étant hésitant, flou, imprécis.
- Ne pas menacer, ni mentir, ni infantiliser.
- Ne pas ordonner : « *Calmez-vous ! Ne vous énervez pas !* ».
- Reconnaître les capacités de la personne, être exact, concret, logique, direct.
- Faire des propositions, agir.
- Prendre en considération.



C | L'ÉTAT D'INHIBITION

- **Signes physiologiques** : teint pâle, lèvres grises, oppression thoracique, sensation de fatigue, sensibilité à la douleur, aux spasmes.
- **Signes comportementaux** : regard bas, visage mou, traits tombants, voix basse, soupirs.

► Objectif instinctif de l'inhibition : rechercher de la protection.

Il est donc **important** de :

- Ne pas abandonner et forcer à l'action autonome : « *Vous allez y arriver !!!* ».
- Ne pas secouer, ni punir le découragement : « *Allez, ouste, du courage !* ».
- Ne pas inciter à la volonté.
- Ne pas complimenter sur les capacités d'intelligence et d'action : « *Vous êtes intelligente, vous pouvez comprendre...* ».
- Être empathique et à l'écoute.



- Consoler, soutenir, protéger.
- Créer un capital confiance, loin des autres.
- Complimenter sur les capacités humaines : « Vous êtes très sensible... ».

ATTENTION !

L'inhibition peut conduire à la dépression.
 Le regard qui fuit le stress et qui va vers le sol est un signe de démotivation, de désespoir, d'impuissance, de dépression.



D | LA PERSONNE DÉPRIMÉE

La descente vers la dépression se fait **par étapes** :

- 1 Lutte et espoir
- 2 Colère et rage
- 3 Soumission et perte de forces
- 4 Abandon de la lutte
- 5 Installation d'un noyau de désespoir trop important
- 6 Intoxication par les motions douloureuses
- 7 Abandon de la réalité physique et mentale
- 8 Enfermement sur soi
- 9 Perte de vitalité



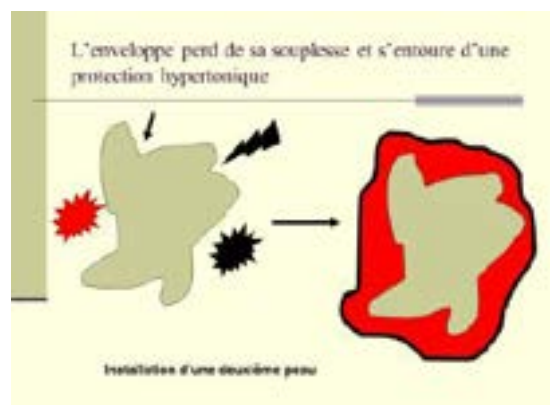
La personne est alors hypotonique, le regard tourné vers le bas, les épaules basses et refermées vers soi, elle ne prend plus soin d'elle.

- **Les symptômes** : anxiété, désintérêt des objets et des personnes, enfermement sur soi, perte des envies, douleurs somatiques, insomnies et troubles de l'alimentation.

E | LE CORPS ET STRESS DÉPASSÉ

Lorsque le stress ne peut pas être suffisamment diminué, il devient **chronique**.

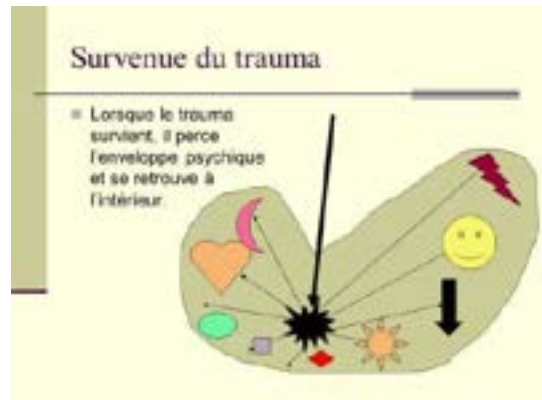
L'**enveloppe psychomotrice** reste déformée et les premiers symptômes apparaissent. La personne est tendue, à fleur de peau.



F | LE CORPS ET LE PSYCHO-TRAUMATISME

Lorsqu'il y a eu **psycho-trauma**, la personne s'est sentie en danger de mort. Les reviviscences sont souvent liées aux sens : les odeurs, le toucher, les détails... Tout son corps lui rappelle l'événement sans pouvoir s'en détacher, se le représenter, le symboliser ni **le rendre digeste psychiquement**.

La personne a souvent une impression d'étrangeté, de confusion, d'irréalité, d'être spectateur de ce qui lui arrive comme voir un film : **c'est la dissociation**.



- ▶ Le corps est souvent désinvesti, délaissé, parfois honteux et sale dans les cas de viol. Parfois, à l'inverse, surinvesti pour tenter de rejouer la scène et de la comprendre. On voit parfois des femmes qui veulent cacher leur corps, d'autres au contraire l'exhibe. Dans les deux cas, le corps n'a pas sa juste place et est instrumentalisé par la psyché pour tenter d'oublier ou de mettre du sens.
- ▶ Dans les cas d'accidents graves, de tortures ou de mutilations, il peut être douloureux, différent, avec de nouvelles sensations et/ou une nouvelle apparence.

Quand l'impensable survient, c'est alors **le corps qui réagit**, qui parle pour dire que l'on va mal : ainsi la personne viendra avec des **plaintes somatiques** ou un état corporel figé, prostré.

Chez un petit enfant, c'est **l'émotion qui parle**.

Il se crispe, arrête tout système intégratif et, par là même, stoppe son développement.

Sa **sidération mentale** est « prise en charge » par une **tétanie musculaire** et tout le travail d'articulation entre ses sensations et sa pensée s'arrête. Ce n'est pas un simple « arrêt sur image » comme pour les adultes, avec une éventuelle reprise dans l'après, mais c'est un **effondrement d'une logique corps-esprit**.

On observe alors des retraits ou inhibitions, des états d'excitation, des pleurs, des terreurs nocturnes, des troubles du sommeil et de l'appétit, des retards de développement. Chez les 2-6 ans, s'ajoutent des maux de ventre, des diarrhées, des craintes spécifiques, des jeux et des dessins répétitifs. C'est parfois toute **l'organisation spatio-temporelle** qui est mise à mal.

À RETENIR :

- Chez l'enfant malnutri, les poussées toniques invalidantes sont liées aux souffrances de la faim, aux douleurs du ventre causées par des diarrhées intempestives et aux manques relationnels inhérents à l'état dépressif de la mère.
- Nous retrouvons les mêmes symptômes psychomoteurs chez l'enfant traumatisé ou stressé et c'est la construction des liens entre le corps la psyché qui est atteinte en premier lieu.
- L'évaluation des symptômes n'est pas faite sur le terrain car l'urgence va aux soins immédiats et au don de nourriture mais les états de sidération psychique, de tétanies motrices et de dissociation des niveaux psychomoteurs sont très présents et participent, sans doute, à la mortalité infantile.

4. LES STIMULATIONS PSYCHOMOTRICES POUR LES TOUT PETITS

Chaque stimulation auprès d'un enfant va être effectuée **en présence de son parent**, puis par lui-même. Nous allons jouer le rôle de MOI auxiliaire, l'étoyant et le confortant dans son rôle parental.

CHOISIR LE BON MOMENT

Il est important de choisir les moments **entre les repas et en dehors des siestes éventuelles**. La personne (enfant ou adulte) doit être éveillée et disponible, même si fatiguée. Ce temps doit être un **moment privilégié**. La personne accompagnée et le soignant doivent avoir suffisamment de temps et d'espace pour travailler dans de bonnes conditions.

La personne doit être partante et participante. Parfois, l'enfant refuse la relation et n'est pas prêt à accepter notre intervention. Il faut respecter ce temps et être patient. C'est pour cela qu'il est d'autant plus important de faire le travail avec le parent avec qui la relation est déjà amorcée.

4.1 | ÉTAPE 1 : REMETTRE L'ENFANT DANS SON ENROULEMENT PRIMAIRE

Observer la **posture** de l'enfant quand il est allongé :

- Est-il arc-bouté en arrière, très tendu et le regard tourné vers le ciel ?
- Affaissé, cloué au sol, plaqué par l'apesanteur, les jambes en grenouille ?
- Est-il posé sur le dos, les membres légèrement ramenés vers lui ?



Dans les **2 premiers cas**, afin de ne pas rester dans un état d'éclatement corporel et psychique, l'enfant a besoin de retrouver son enroulement primaire, physiologique.

- ▶ Installer une couverture ou un tissu roulé sous la tête et la nuque, les épaules, et un autre sous les genoux afin de lui permettre de retrouver l'enroulement primaire.
- ▶ En position latérale, nous pouvons installer une couverture devant et derrière pour maintenir le bébé dans un bon positionnement.



REMARQUE

Il se peut que l'enfant n'ai pas ou plus l'habitude de cette posture pourtant physiologique. Alors, il faut prendre le temps de lui parler, de le rassurer, de l'habituer petit à petit, afin que cet état devienne associé à un état de bien-être.

Pour aider l'enfant à s'enrouler, nous pouvons :

- Poser une main ou un petit sac de graines sur son ventre, ce qui fait exister le devant de son corps.
- Aider la maman à le porter en respectant cet enroulement et en l'aidant à ce que tout le corps soit maintenu, y compris la tête.
- Poser le bébé à plat ventre sur une serviette roulée ou sur le bras afin qu'il s'enroule tout en sentant son ventre exister.
- Le mettre dans un hamac et le bercer, avec le regard de sa maman et éventuellement une berceuse.



Nous serons particulièrement **vigilants à la posture de l'enfant durant le moment du change** : pendant ce temps où des interactions pourraient avoir lieu, certaines mères réalisent ce geste comme un mécanisme. L'enfant est alors en allongé sur les genoux, le corps basculé vers l'arrière.

Il est important, durant le change, que l'enfant soit allongé face à la mère pour que les **échanges visuels** soient rendus possibles. D'autre part, nous allons soutenir la mère pour qu'elle maintienne l'enroulement du bassin du bébé en soulevant, soit les 2 jambes du bébé pour le nettoyer, soit en soulevant directement le bassin et en le ramenant légèrement vers le ventre.

L'explication de la nécessité de conserver l'enroulement et la sensation d'unité corporelle comme ressource tonique est, la plupart du temps, bien acceptée par la maman.



4.2 | ÉTAPE 2 : LA STIMULATION PSYCHOMOTRICE

A | LE RÉVEIL SENSORIEL

Dans tous les cas, c'est seulement lorsque l'enfant va être **bien installé** que les stimulations vont pouvoir commencer. Si le regard n'est pas présent, le toucher pourra être vécu comme intrusif, le sentiment d'éclatement sera accentué.

Attention aux **surstimulations** et **dystimulations** : un enfant fatigué, stressé ou malade ne peut être disponible longtemps ; c'est la répétition des gestes dans le temps qui va être importante.

D'autre part, si vous proposez à un enfant de s'intéresser à ses pieds, ne lui mettez pas un objet dans les mains, sans quoi la stimulation va perdre tout intérêt. De même, si c'est sa maman qui s'occupe de lui, ne lui parler pas en même temps que sa mère. Laissez-la faire et reprenez après.

Les premières stimulations vont venir réveiller l'enfant au niveau tonique. Elles vont le sortir de son état d'abandon, de peur, d'angoisse, de colère. Elles vont l'interpeller et lui procurer un début de sentiment d'existence.

L'idée va être de proposer à l'enfant des **situations toniques différentes**, afin qu'il puisse expérimenter à nouveau la dialectique entre détente et tension.

Pour sortir l'enfant de sa torpeur, de son état corporel et psychique figés, nous pouvons :

- **CARESSER LE CORPS L'ENFANT**

Avec une plume, un bâton, une balle, un caillou doux. À chaque fois que l'enfant se rétracte, on respecte son besoin de stopper la stimulation et on recommence tout en lui expliquant ce que l'on fait. Les caresses peuvent être sur le visage, sous les pieds, le long des jambes, sur les bras, etc.



- **INSTALLER AUTOUR DE L'ENFANT DES PANNEAUX AVEC DES CARREAUX VICHY**

Tissus si possible bleus car font moins mal à la tête et procure moins de risque de crises d'épilepsie chez les sujets sensibles. Pour l'enfant hypertonique, dont l'axe est rigidifié, le besoin est de sortir de l'enfermement et de trouver un appui extérieur. Les flux sensoriels opposés le stabiliseront dans sa posture.



Par contre pour l'enfant hypotonique dont l'axe vertébral n'est pas soutenant, c'est le contraste foncé/clair qui fera office d'appui intérieur.

Ces tissus vont également stimuler la vision périphérique qui nous aide dans nos coordinations motrices.



- **UTILISER UN VENTILATEUR**

Il s'agit d'un flux sensoriel qui va aider l'enfant à prendre conscience de son corps. Il est important que le ventilateur soit fixe pour comprendre ses mouvements, pour qu'il soit acteur, sans quoi, il ne peut rien faire de ses sensations.

- **UTILISER UNE PLANCHE EN BOIS**

Légèrement surélevée grâce à des bords ou des pieds, elle permet de mettre l'enfant dessus, allongé ou assis selon ses possibilités. En tapant doucement dessus nous créons alors des vibrations qui vont venir faire vibrer le corps de l'enfant et notamment son ossature, sur laquelle il pourra s'appuyer pour se redresser.



- **PRATIQUER LES MESSAGES**

Ils sont essentiels et sont décrits dans le *Manuel d'intégration des pratiques de soin et de la santé mentale au sein des programmes nutritionnels*.

À savoir : les massages appuyés et profonds vont détendre. Les massages légers et les effleurements vont réveiller.



- **RECOURIR AUX MOBILISATIONS PASSIVES**

On va faire des petits mouvements lents qui vont venir remobiliser le corps de l'enfant. Mouvements des extrémités, mais aussi des jambes, des hanches, des épaules.

Étirer son corps lui fait ressentir tous ces muscles.

- ▶ Si l'enfant est amorphe et faible, le regarder, lui parler, chanter, le bercer est déjà une stimulation.

Ce n'est qu'une fois que l'enfant sera sorti de son **isolement tonique** qu'il pourra intégrer les étapes suivantes de la stimulation et du jeu.

- ▶ Grâce à la stimulation psychomotrice, on repère une reprise tonique rapide présente chez les enfants sévèrement malnutris.



B | LA REPRISE TONIQUE DE L'ENFANT SÉVÈREMENT MALNUTRI

PHASE 1 DE REPRISE TONIQUE

L'enfant sort de la position symétrique en grenouille et se place en asymétrie avec les membres plus ou moins repliés. Le regard de l'enfant est plus présent, la relation est à nouveau possible.



PHASE 2 DE REPRISE TONIQUE

L'enfant prend des postures asymétriques et plie les jambes qu'il pose au sol.

Il peut les soulever un moment. Cela suppose une certaine énergie et une force musculaire réveillée.

L'enfant s'intéresse davantage à ce qui se passe autour de lui. Il est moins abattu et moins apeuré.



PHASE 3 DE REPRISE TONIQUE

L'enfant reprend contact avec son corps. Il replie les jambes sur son tronc, il retrouve son enroulement primaire, il joue avec ses pieds.

- ▶ C'est une reprise narcissique à tous les niveaux.
- ▶ Il peut relancer l'interaction et solliciter à nouveau son entourage.



C | LA STIMULATION PÉRI-ORALE COMME ACCOMPAGNEMENT ET STIMULATION DE L'ALIMENTATION

Lorsque le bébé est nourri par **sonde naso-gastrique**, il est important que la **succion continue d'être stimulée** afin de conserver ses réflexes. La stimulation péri-orale décrite ci-dessous semble pertinente avec de nombreux enfants, y compris plus grands, afin de les recentrer sur la **zone orale**, zone à partir de laquelle l'enfant s'organise en temps normal.

LE PROTOCOLE :

- Il s'agit, dans un premier temps, d'appliquer une **pression ferme et continue** à l'aide d'un coton-tige, depuis le lobe de l'oreille jusqu'à la commissure des lèvres. Le mouvement doit être lent (5 à 7 secondes) et réalisé deux fois de chaque côté. On observe alors la **réponse du bébé**. S'il n'y a aucune réaction, il faut recommencer une fois la procédure précédente. Si l'enfant tourne la tête du côté opposé à la stimulation c'est une **réponse négative**, il nous signale qu'il n'est pas encore prêt à boire tout seul, le « *gavage* » est enclenché. Cependant, s'il tourne la tête du même côté, que les lèvres font un mouvement vers la stimulation, c'est une **réponse positive**. Un réflexe de foussement (réflexe des points cardinaux) se déclenche et on observe une ouverture de la bouche comme s'il cherchait à téter. Il est alors possible de **continuer la sollicitation**.
- Le bâtonnet est alors **imprégné de lait**. Il va venir faire le pourtour des lèvres puis, dès que l'enfant ouvre la bouche, il va stimuler les gencives de l'enfant. Il est important de ne pas être intrusif, de ne pas pénétrer à l'intérieur de la cavité buccale, afin de ne pas déclencher le réflexe nauséux. On passe donc sur les gencives, les crêtes gingivales, l'intérieur des joues et le palais dur. On observe la **réaction de l'enfant** et, lorsque le bébé met sa langue en position de téter, on le laisse téter le coton-tige. Cela nous permet de voir la qualité de la sphinctérisation des lèvres autour du bâtonnet. **L'alimentation au biberon** peut débuter. Si l'enfant est alimenté par sonde, il est possible de lui proposer **une tétine ou le doigt de sa maman**.

LES EFFETS SOUHAITÉS :

- Ces stimulations orales et péri-orales permettent au bébé **d'associer la sensation de satiété à une sollicitation buccale** même s'il est alimenté passivement par sonde naso-gastrique. Les coordinations sensori-motrices nécessaires à la tétée sont alors intégrées plus facilement. Cela favorise le **passage à l'alimentation active**. De plus, cette méthode permet de **lutter contre le désinvestissement de la sphère orale**, fréquent chez les bébés nourris artificiellement. Ces expériences viennent solliciter et revalider l'espace de la bouche qui a été délaissé et, qui est occupé par la sonde gastrique. Le sentiment d'intrusion est évité en favorisant la prise spontanée de l'objet qui vient dans la bouche. Le nouveau-né est acteur de son alimentation. Enfin ces sollicitations diminuent les **irritabilités tactiles**.

D | APRÈS LE RÉVEIL, L'ÉVEIL

JEUX DE REPOUSSÉ

Beaucoup d'enfants n'ont pas pu satisfaire leur **besoin de s'opposer, de repousser ou de dire « non » avec leur corps**. Ils ont souvent tenté mais cela n'a pas pu être intégré. Pour rebondir dans la vie, pour s'en sortir, il faut savoir dire « non », il faut être capable de « repousser sur le sol ». Lorsque nous disons « non », nous tapons du pied en même temps. Ainsi, tous les jeux de repoussé vont aider l'enfant à intégrer cette sensation mais aussi à se reconnecter avec le bas de son corps, ses pieds, point d'appui et d'ancrage essentiel.

- **PÉDALAGE**

Il s'agit, par exemple, de poser les mains sur les plantes de pieds des enfants et faire un pédalage, ou exercer une pression en attendant la réponse.

- **À PLAT VENTRE**

Installé sur le ventre, nous pouvons maintenir un rouleau ou une serviette roulée au niveau des pieds de l'enfant pour lui permettre de pousser.

- ▶ À noter que la position allongée est le pré-requis pour l'acquisition de la marche. Elle va à la fois permettre de fortifier les muscles du dos et d'expérimenter les premiers changements d'appuis (quand l'enfant s'appuie sur un coude pour dégager l'autre main et attraper un objet, il expérimente pour la première fois le changement d'appuis qui va être sans cesse actif dans le quatre pattes et la marche).

- **CARTONS ET COUSSINS À ESCALADER**

Pour les plus petits, nous allons installer un coin où l'enfant pourra escalader cartons et coussins. Pour escalader, il lui faut pousser sur ses jambes.



JEUX DE CORPS À CORPS

Tous les jeux de porté, de corps à corps vont venir **favoriser le dialogue tonique** : nous allons donc porter l'enfant sur notre dos pour faire le cheval, tout contre nous, lui mettre légèrement la tête en bas, le porter comme un tout petit, etc. Ces jeux vont également être l'occasion d'observer l'enfant, de sentir ses réactions, sa tonicité, sa relation, etc. Nous allons être son étayage tonique, sensoriel et émotionnel.

JEUX DE CONSCIENCE CORPORELLE

- **JOUER AVEC LES ARTICULATIONS**

Toutes les comptines qui favoriseront les mouvements de mains, de tête, de pieds seront les bienvenues de manière à ce que l'enfant mobilise par lui-même ses articulations.

- **LE PLANCHER EN BOIS**

Il peut à nouveau être utilisé pour faire des vibrations, mais aussi en le soulevant avec l'enfant assis dessus, nous pouvons créer des situations de déséquilibre amusantes pour l'enfant et sous le regard bienveillant de ses parents.



- **LES SONS**

Il est important de favoriser l'émergence du langage. Ainsi nous pouvons jouer à faire des sons dans des bols en plastiques, dans des bassines, etc., afin de faire résonner le son et d'avoir un retour sensoriel sur notre voix et les vibrations qu'elle procure. Jouer à faire l'Indien en tapant sur la bouche avec la main, c'est aussi prendre conscience de son espace orale. Ou encore en tapant dans le dos pendant que l'on fait un son permet de jouer tout en ressentant les vibrations dans la colonne vertébrale.



- **DÉVELOPPER LE TOUCHER**

En proposant à l'enfant de manipuler de la semoule ou de la farine, de mettre les mains dans un sac de cailloux, de feuilles, d'objets durs, mous, rugueux, tout en verbalisant avec l'enfant les sensations que l'objet procure, nous élargissons sa palette de perceptions et de sensations (*Ouille ça pique ! Oh c'est doux ! Berk, c'est gluant ! ...*).

5. LES STIMULATIONS PSYCHOMOTRICES POUR LES ENFANTS QUI MARCHENT

Toutes les propositions qui suivent ne sont QUE des propositions. À chacun de faire preuve d'**imagination** et d'adapter les jeux selon l'endroit où il se trouve et selon les possibilités de chaque enfant.

5.1 | JEUX AUTOUR DU TONUS ET DES ÉMOTIONS

- **LES MARCHES ANIMALES**

En groupe, nous pouvons demander aux enfants de marcher comme un troupeau d'éléphants très durs et lourds, puis comme un oiseau léger et vif ou encore comme un robot, etc. (À adapter avec les animaux et objets du pays.)

- **MOU OU DUR**

Un des premiers repérages pour l'enfant va être de repérer autour de lui ce qui est dur ou mou. Nous pouvons demander au groupe d'enfants de trouver dans la nature ou dans le centre, des objets durs, puis mous, puis qui piquent, puis à la fois dur et mou, doux, rugueux, etc.

- **TONUS EN LIEN AVEC LES ÉMOTIONS**

Marcher dans l'espace en racontant une histoire aux enfants afin de les amener à marcher comme s'ils étaient tristes, joyeux, en colère, etc.

- **POUPÉE DE FER / POUPÉE DE CHIFFON**

Nous allons demander à l'enfant (allongé ou assis) de se faire aussi mou qu'une poupée de chiffon et nous allons alors faire bouger cette poupée qui doit être détendue et toute molle. Puis l'enfant va devoir faire la poupée de fer : ainsi, lorsque l'on prend la jambe de l'enfant, c'est tout le corps qui vient.

Puis nous allons essayer de dissocier les différentes parties du corps : être poupée de fer juste dans un poing, puis juste un bras, puis tout le côté droit du corps, alors que le reste du corps continue d'être le plus mou possible.

- **COMME UN FOULARD**

Chaque enfant aura un foulard léger et fin, et le fera bouger dans l'espace, le lancera, puis bougera son corps à l'image du foulard, se laissera tomber à sa vitesse, avec sa fluidité, sa douceur. Il faut prendre le temps d'explorer les mouvements du foulard.

5.2 | REPRÉSENTATIONS DU CORPS

- **LA SILHOUETTE**

Sur le sable ou sur une grande feuille, nous pouvons dessiner la silhouette de l'enfant allongé. Selon son âge, nous allons placer avec lui la colonne vertébrale, le cerveau, le cœur, les poumons, etc., puis où se situe la peur (le ventre), l'amour (le cœur), la colère, la tristesse, etc.

- **LE DESSIN DU BONHOMME**

Il sera également très utile. Nous pourrions, nous aussi, prendre une feuille, et étayer l'enfant dans la représentation qu'il a de son corps. Sans juger sa production, nous allons pouvoir l'aider à le construire, à rajouter des détails et à le proportionner en le ramenant toujours à son propre corps : « *Est-ce que ta tête a la même taille que tes jambes ?* », « *Avec quoi entends-tu ?* », etc.

- **PASSAGE DE BALLE**

En individuel : nous allons demander à l'enfant de s'allonger et nous allons passer une balle (à picots par exemple) le long de ses jambes, son bassin, sa cage thoracique, ses bras, ses mains, son visage, sa tête, etc., tout en citant les différentes parties de son corps. Nous referons ensuite le même parcours avec une balle molle, une petite puis une grosse, etc.



▶ À partir de l'exercice du passage de balles précédent, nous pouvons décliner toute sorte d'exercices selon notre imagination. L'enfant pourra lui-même décrire le trajet qu'il souhaite que l'on fasse, ou bien il pourra citer les parties du corps où nous passons. Nous pourrions nous amuser également à suivre son corps et, selon comment il en déplace certaines parties, il pourra former, par exemple, des ponts où nous nous amuserons à passer. Nous passerons la balle en partant de l'épaule et, arrivée aux mains, il peut amener sa main à son genou, la balle se laissera alors guider sur le genou.

- **LE MIROIR**

Deux enfants sont face à face. L'un va faire des gestes lents avec tout son corps et l'autre, tel un miroir va devoir réaliser exactement les mêmes gestes de manière synchrone.

- **LE SCULPTEUR**

Là encore, deux enfants se font face : l'un va être le sculpteur et va positionner le corps de l'autre enfant des pieds jusqu'à la tête, comme pour le modeler. Nous pouvons donner un thème ou laisser les enfants libres de leur création. En imposant un thème tel que : *jour heureux*, ou *j'ai perdu mon pantalon*, *le musée des horreurs*, etc., nous allons induire un travail autour des émotions qui pourra aller un peu plus loin. Encourager les enfants à sculpter jusqu'au bout des doigts, mais aussi l'expression du visage ! L'enfant sculpteur peut ensuite tenter de prendre la même position, yeux ouverts ou fermés.

5.3 | JEUX D'ENROULEMENT ET ROUNDS

- **DANS DES TISSUS**

Avec de grands tissus, les enfants peuvent s'amuser à s'enrouler dedans. Deux adultes peuvent porter un tissu qui forme alors un hamac dans lequel les enfants pourront se mettre. Nous pouvons, de plus, chanter et parler à l'enfant.

- **ROULADES**

Toutes les roulades et culbutos sont les bienvenus. On peut tenter de se relever tout de suite après, ou rester allongé. À deux, nous pouvons aussi expérimenter comment rouler si chacun tient les chevilles de l'autre.

- **LES RONDES**

Les rondes sont porteuses et très symboliques. Nous allons donc chanter, danser en rond, se passer des balles, des objets imaginaires que l'on va mimer comme lourds, légers, chauds, froids, de formes différentes, etc. On peut se passer des foulards en rythme.



- **TOURNER EN ROND**

L'enfant va visiter tous les ronds que peuvent produire son corps grâce aux articulations. Nous allons donc tourner la tête, les poignets, les bras, les chevilles, le bassin, tourner entièrement comme une toupie, etc.

- **GROS BALLONS**

Tous les ballons sont des représentations de la forme primaire de l'enroulement. Ainsi, nous allons proposer à l'enfant de se mettre à plat ventre sur un gros ballon de gym, l'envoyer, le réceptionner, le faire rouler, etc.

- **CERCEAUX**

Tous les jeux avec des cerceaux vont avoir cette même fonction de représentation du rond. Nous allons jouer à sauter dedans, le faire rouler, poser des objets à l'intérieur, etc. Ce rond creux délimite l'espace et représente une enveloppe, un contenant.

- **CABANES**

Construire une cabane avec des tissus, des blocs, des branches, etc., est une manière de reconstruire une enveloppe sécurisante pour l'enfant tout en prenant du plaisir.

5.4 | JEUX DE REPOUSSÉ

- **POUPON QUI DANSE**

Faire danser le poupon au sol, lui soulever un pied, puis l'autre. Invariablement l'enfant sourit et s'intéresse. Puis, nous lui donnons le poupon pour qu'il le manipule lui-même. Alors, l'identification est en route.

- **PÉDALAGE**

Nous allons pouvoir nous allonger face à un enfant, et plantes de pieds en contact, nous allons pousser chacun sur les pieds de l'autre. Nous pouvons ensuite faire des pédalages. Ce jeu peut être réalisé par deux enfants ensemble.



- **DOS À DOS**

Bras accrochés par les coudes, deux enfants vont tenter de se relever. Pour cela, ils vont devoir être synchrones et pousser à la fois sur le sol et sur le dos de l'autre.

- **LE COMBAT DE COQS**

Dans un espace délimité, deux enfants vont se mettre accroupis. Ils vont devoir se repousser, mains contre mains sans se faire tomber. Cela permet de sentir sa force, celle de l'autre, et d'exister sans perdant ni gagnant.

5.5 | JEUX D'APPUIS ET D'ANCRAGE

L'**ancrage** est la capacité à tenir solidement lorsque les évènements nous font vaciller, sans avoir recours à une tension excessive ou à des actions en force. Pour cela, les appuis au sol vus précédemment sont indispensables.

- **CACHÉ-COUCOU**

Pour les enfants qui ont à peine quitté les bras de leur maman, les simples jeux de caché-coucou vont être les précurseurs aux jeux de déséquilibres. Être surpris, c'est déjà un déséquilibre émotionnel et l'enfant doit s'adapter corporellement et psychiquement. « *La petite bête qui monte et qui va venir chatouiller l'enfant* » va aussi être un premier vécu de surprise dans le jeu et le rire.

- **CONSTRUIRE UNE TOUR AVEC DES CUBES**

Cela va venir étayer le vécu de l'axe corporel, de la colonne vertébrale qui nous soutient. Tout en faisant cette tour, nous pouvons venir gentiment tapoter dans le dos de l'enfant, le long de la colonne vertébrale et lui signifier qu'à l'intérieur de lui aussi il y a une tour solide qui le tient.

- **SITUATIONS DE DÉSÉQUILIBRES**

Pour les enfants déjà plus stables, toutes les situations de déséquilibres (avant/arrière, sur les côtés...) seront les bienvenues : bateau sur l'eau ou asseoir l'enfant sur le plancher que nous avons utilisé pour les vibrations et le soulever légèrement. Asseoir l'enfant sur un gros ballon, ou tout simplement sur nos genoux, et basculer avec lui en toute sécurité.

- **SENTIR SES APPUIS**

On propose à l'enfant allongé de faire un inventaire de ses appuis au sol. Quelles sont les parties du corps qui touchent le sol, et nous allons l'inviter à imaginer la trace que son corps laisserait s'il était allongé dans le sable. Chaque partie du corps va être citée (talons, mollets, cuisses, dos, bras, mains, doigts, tête...) et nous allons l'aider à trouver à la fois la forme de la trace au sol, mais aussi sa profondeur, sa taille...

- **TROUVER SES APPUIS**

On va proposer à l'enfant de bouger dans l'espace, debout, mais aussi au sol. À chaque fois qu'on lui dit stop, il s'immobilise et doit citer les parties de son corps qui touchent le sol et lui servent d'appui.

- **MASSER LES PIEDS**

Peut se faire avec une balle. Ou monter sur un sac rempli de cailloux, de graines, de farine, de couscous... Toutes ces situations vont favoriser la prise de conscience des pieds, appuis indispensables pour s'ériger et tenir debout.

- **PARCOURS SENSORIEL**

Il est possible d'organiser un petit parcours à faire pieds nus pour sentir les différentes matières et pouvoir dire ce que cela nous fait : marcher sur des cailloux, dans une bassine de riz, de farine, un matelas mou, un foulard, des branches de bois, un banc en bois, une chaise en plastique...

- **JOUER AVEC L'ÉQUILIBRE**

Trouver l'équilibre signifie aussi trouver l'équilibre en soi, trouver son axe corporel. Nous allons tenter de marcher sur un tronc, de suivre le tracé d'une ligne en posant les pieds dessus, marcher sur une barre de fer, tenter de rester en équilibre sur le gros ballon...

- **SENTIR SA CONNE VERTÉBRALE**

Contre un arbre, l'enfant peut ressentir sa colonne, il peut la mesurer avec une règle, comparer sa longueur avec celle des autres enfants, se mettre dos à un mur avec une balle à picot entre le mur et sa colonne et s'auto-masser. Nous pouvons ensuite la dessiner au sol, en observant sa longueur, sa forme...

- **L'ARBRE**

Debout, nous allons inciter l'enfant à sentir ses appuis et à se tenir droit, solide et ancré, avec de longues racines qui diffusent dans le sol, tel un arbre. Cet arbre, malgré les éléments perturbateurs, la météo extérieure, ne doit pas se laisser déstabiliser. Nous allons jouer la météo, faire le vent, l'orage autour de l'enfant, tenter de le déstabiliser gentiment et observer sa stabilité et sa capacité à résister, à rester debout malgré les difficultés de la vie.

5.6 | JEUX AUTOUR DE LA RESPIRATION

- **MAMAN POISSON**

Avec une paille ou un petit tube, nous allons, avec l'enfant, faire des bulles dans une bassine ou un verre rempli d'eau. Il va s'agir de réguler son souffle en faisant soit des toutes petites bulles comme *bébé poisson*, des bulles moyennes comme *maman poisson*, ou de grosses bulles énormes comme *papa poisson*.

- **LE VENT**

Tous les enfants sont allongés. Nous allons imiter le bruit du vent (*chhhhh*) avec des changements d'intonation, et le son formé par le groupe doit être continu.

- **LES DIFFÉRENTS SONS**

Expérimenter avec l'enfant les différents sons : « *sssss* » se fait lentement et doucement, « *fffff* » est plus rapide, « *chchch* » accélère l'expiration, le son « *hhhh* » est encore plus rapide et fort.

- **COMME UN BALLON**

Nous allons demander à l'enfant qui est allongé sur le dos, de poser sa main où il sent le mouvement quand il respire. Puis nous allons lui demander de poser sa main sur le ventre s'il ne l'a pas déjà fait et de gonfler son ventre, comme un ballon qui va repousser sa main. Nous allons ensuite faire la même chose avec les deux mains de chaque côté de la cage thoracique. Ensuite, l'enfant va se mettre en boule sur ses genoux, et nous allons poser les mains dans son dos pour lui permettre de sentir tout l'espace libéré par la respiration.

5.7 | RÉVEILLER LES COORDINATIONS

- **FRAPPE DANS MES MAINS**

Tous les jeux où l'on associe une comptine à un jeu de mains (frapper sur ses genoux, puis dans les mains de l'autre, puis mains droite, main gauche...) sont bénéfiques tant pour le rythme que pour les coordinations qu'elle réveille.

- **CÔTÉS OPPOSÉS**

Toucher son genou droit avec son coude gauche et vice versa, ou encore lever le bras gauche et la jambe droite...

- **DISSOCIATION**

La main droite tape sur la tête pendant que la main gauche tourne sur le ventre.

5.8 | TROUVER LA JUSTE DISTANCE

- **ARRÊTE-TOI PRÈS DE MOI**

Un premier exercice consiste à mettre les enfants par 2, à 5 mètres environ l'un de l'autre. L'un d'eux devra s'approcher de l'autre tout en restant centré sur lui pour ressentir le moment où il sera trop proche de l'autre. Il devra alors s'arrêter. La plupart des enfants ne ressentent pas, se cognent ou s'inhibent.

- **L'AVEUGLE**

Pour dépasser cet obstacle, un autre exercice prépare le premier. Un enfant fait l'aveugle, ferme ses yeux et met ses bras tendus en avant. L'autre enfant le guide par les épaules et l'amène à explorer l'environnement avec les mains. La consigne est de ne pas amener l'aveugle à faire des expériences douloureuses.

L'enfant intègre ainsi que la distance minimum entre son corps et les objets ou les personnes inconnues est la longueur de ses bras.

▶ Nous recommençons alors le premier exercice et le souvenir tonique et sensoriel permet un nouvel ajustement.

6. L'ABORD DU CORPS CHEZ L'ADULTE

Comme chez l'enfant, le jeu et l'approche corporelle vont être une porte d'entrée directe pour toucher la personne, pour lui permettre de **trouver ses propres ressources**.

Il ne faut pas oublier qu'en chacun de nous il y a un enfant qui ne demande qu'à se réveiller. Ainsi, les situations de jeux proposées vont souvent attirer la curiosité, les sourires, les rires, la timidité, le rapport de force... Mais dans tous les cas, **le jeu et la relaxation** vont permettre à la personne soutenue de trouver ses propres ressources pour avancer et vont la reconnecter à elle, aux autres et à la vie.

Chaque jeu est à adapter selon le pays, la religion, les croyances, les coutumes locales, les jeux et objets locaux que nous pouvons trouver, les références que les personnes connaissent. Ne parler pas à un adulte haïtien de la marche de la girafe : il ne pourra se la représenter. Parler lui plutôt des mangoustes, des grenouilles...

Il est important d'avoir **conscience du rapport au corps** qu'ont les personnes. En Afghanistan ou dans les pays musulmans, l'approche du corps va être sûrement plus délicate, le toucher peut-être plus difficile que dans certains pays d'Afrique où le corps est dénudé, avec peu de tabou. Cependant, chaque personne est différente et il est important de proposer tout en respectant ses choix, car nous pouvons être étonnés des ressources de la personne que nous avons en face de nous.

De nombreux jeux proposés aux enfants sont à reprendre et à adapter aux adultes avec un peu d'imagination.

Il est à noter que tous les exercices de relaxation peuvent se faire **assis ou allongé**, selon la personne. Les yeux sont fermés, excepté si la personne ne le souhaite pas. **Le confort et le sentiment de sécurité** sont indispensables pour être présent à soi.

6.1 | TRAVAIL AUTOUR DU TONUS

- **LES DIFFÉRENTES MARCHES**

En groupe, marcher dans l'espace avec comme indications : marcher comme si vous étiez dans le sable, dans l'eau, sur le béton, sur de la glace, dans un tunnel étroit et bas de plafond, comme avec un bâton, ou encore poussé par le vent.

- **TONUS EN LIEN AVEC LES ÉMOTIONS**

Marcher comme si l'on était triste, en colère, heureux, étonné, dégoûté, peureux, timide, etc. Ne pas hésiter à inventer des situations (plutôt drôles) pour aider les personnes à rentrer dans l'imaginaire et se représenter l'émotion.

- **CONTRACTION/DÉTENTE**

La ou les personnes vont être allongées. Nous allons leur demander de contracter une partie du corps, compter jusqu'à 3 puis relâcher, et ce, plusieurs fois (le poing droit, puis gauche, puis le bras, les deux bras, les jambes, etc., puis tout le corps). Nous allons attirer l'attention sur le ressenti, sur la sensation de détente après la contraction.

- ▶ Pour aller plus loin, nous pourrions demander à la personne d'associer une couleur, un animal, un objet, etc., à la contraction puis à la détente.

6.2 | POUVOIR SE REMETTRE À PENSER À SON CORPS

- **IMAGINER**

Inviter la personne à lever le bras, puis à fermer les yeux et à imaginer qu'elle le lève sans le faire. Nous pouvons décliner cet exercice avec différents mouvements et différentes parties du corps.

- **LE MIME**

Le jeu de mime est plaisant et simple à mettre en place. Mimer une action, un métier, un animal, une émotion...

- **L'OBJET**

Il va s'agir de mimer un objet avec son corps en prenant une position. Les autres doivent deviner.

- **L'OBJET IMAGINAIRE**

On va prendre une position avec son corps dans l'espace et quelqu'un vient et utilise le corps de l'autre comme un objet. Ex : je suis debout une main en l'air, on peut imaginer que je suis un porte manteau, une douche...

6.3 | PRENDRE APPUI SUR CE QUI EST SOLIDE EN NOUS, CE QUI NOUS PORTE

- **SENTIR SES APPUIS**

Encourager la personne (debout, assise ou allongée) à ressentir ses appuis au sol. Les citer avec elle l'aidera à en prendre conscience. L'encourager à imaginer la forme que son corps laisse au sol, le poids, la taille affinera ses représentations.

► Pour aller plus loin, nous pouvons l'inviter à ressentir également toutes les parties du corps qui ne touchent pas le sol, en les citant une à une, là encore, et enfin sentir le corps comme une unité et un espace.

- **CES INSTRUMENTS QUI NOUS FONT VIBRER**

Comme avec les enfants, les vibrations nous aident à ressentir notre corps. Au plus profond de nous, c'est la masse osseuse qui résonne. Avec les instruments locaux (didgeridoo, bol tibétain, tambour...) nous pouvons activer les vibrations, en jouant tout autour du corps de la personne tout en favorisant la sensation d'enveloppe (ici, sonore).

- **CES MASSAGES QUI NOUS FONT VIBRER**

Par deux, nous pouvons proposer aux adultes de se faire des massages sous forme de « tapotement » sur le dos, puis sur les jambes, bras...

- **REDRESSEMENTS**

Expérimenter : debout, en sentant nos appuis au sol, nos pieds, nous allons redresser notre colonne sans effort. Chaque inspiration va nous grandir et chaque expiration va nous repousser un peu plus vers le haut en partant des pieds. Pour aider à sentir l'allongement de la colonne et le redressement, nous pouvons placer un coussin de graines ou une couverture sur la tête. Enfin, nous pouvons nous déplacer dans l'espace avec cette conscience de notre corps.

- **EN DIAGONALE**

Pour aller plus loin, nous pouvons alors lever un bras et, à chaque inspiration, pousser sur la jambe opposée pour nous aider à grandir le bras qui est élevé afin de ressentir le lien entre le bas et le haut du corps, la droite et la gauche, mais aussi la poussée au sol.

- **CES ISCHIONS QUI NOUS PORTENT**

Le même travail peut être fait assis, avec comme support non plus le pied, mais les jambes et les ischions. Pour aider la personne à repérer ce qui nous porte, nous pouvons lui faire placer les mains entre le sol dur et les fesses. En peu de temps, la personne grimace à cause de la douleur, et prend conscience de l'existence de ses ischions, point d'appui pour se redresser.

6.4 | TRAVAIL SUR LES ÉMOTIONS : LES IDENTIFIER, LES EXPRIMER

- **UN CADEAU POUR TOI**

Tous en rond, une personne passe un objet imaginaire avec une certaine forme, un certain poids à son voisin en lui disant : « *Tiens, un cadeau pour toi.* » et l'autre répond : « *Un cadeau pour moi ?* », « *Oui, un cadeau pour toi.* ». Puis, chacun adopte l'émotion qu'il veut.

- **LA SOUPE**

Tous en rond, on doit dire « *Huum, elle est bonne cette soupe.* », avec plein d'intonations et d'émotions différentes.

- **JE RESSENS**

On marche et on tente de ressentir une émotion proposée par le meneur. Attention, on ne les joue pas, on les ressent ! Et l'on constate les changements externes. On peut s'aider en faisant appel à des souvenirs qui nous ont mis réellement en colère, ou triste, joyeux...

6.5 | RETROUVER DE L'ANCRAGE, DE LA STABILITÉ ET DU CALME INTÉRIEUR

- **JEUX D'ÉQUILIBRE**

Comme pour les enfants, toutes les situations d'équilibre vont nous aider à ne pas se laisser déstabiliser devant la difficulté. Marcher sur une corde, sur une poutre, tenir sur un pied les mains jointes, sur la pointe des pieds... Il est alors indispensable de poser son regard sur un point fixe. Le regard devient un appui supplémentaire.

- **L'ARBRE**

Debout, il s'agit de se sentir tel un arbre. Nous allons inviter la personne à imaginer son arbre et allons le développer avec elle, l'aider à s'enraciner, à diffuser ses racines, à sentir son tronc stable, et le haut du corps prêt à s'ouvrir et accueillir.

- **FAIRE SORTIR LES TENSIONS**

Allongé ou assis, prendre conscience de notre respiration. Sentir le trajet de l'air qui passe par le nez, l'œsophage, les poumons et se concentrer sur l'air qui sort. À chaque inspiration, c'est de la détente, de l'énergie, de la lumière qui entre en nous. À chaque expiration, ce sont les tensions, les soucis, la fatigue, le noir et le gris qui sortent de nous.

- **LA RESPIRATION**

Allongé ou assis, prendre conscience de notre respiration, de là où ça bouge en nous. Poser la main à cet endroit et amplifier la respiration. Elle doit être calme et reposante. Écouter le bruit, sentir le mouvement. Ensuite, poser la main sur le ventre et essayer de le gonfler à chaque inspiration et de le dégonfler à chaque expiration. Puis, poser les mains de chaque côté des côtes et faire de même. Enfin, poser les mains sur les clavicules et faire de même. Cet exercice fait ressentir tous les étages de la respiration et aura un effet à la fois apaisant et d'ouverture.

6.6 | RETROUVER UNE SENSATION DE PROTECTION ET D'ENVELOPPE

- **LA BULLE IMAGINAIRE**

Debout, nous allons imaginer être entouré par une bulle imaginaire. Elle a la forme et la grandeur que chacun souhaite et nous allons l'explorer. Avec les mains, nous allons faire le tour intérieur de cette bulle imaginaire qui nous protège, mais qui, transparente, ne nous isole pas du reste du monde. Nous allons faire semblant de toucher son contour, en haut, en bas, devant, derrière, sur les côtés... Cette bulle va s'élargir, puis se rétrécir, jusqu'à ce que nous nous sentions prêt à en sortir, comme un enfant qui quitterait le ventre de sa mère.

- **CETTE PEAU QUI NOUS PROTÈGE**

Allongée ou assise, nous allons encourager la personne à ressentir le contact de l'air avec la peau en citant les différentes parties du corps. Puis ressentir le contact avec les vêtements, leur matière, leur poids, la sensation qu'ils procurent (chatouilles, contact enveloppant, voile léger...).

- **SE LOVER**

Allongée sur le côté, la personne peut se lover et sentir à la fois les appuis de son corps sur le sol, mais aussi toutes les parties qui ne touchent pas le sol.

- **LE LIEU IMAGINAIRE**

Allongé, imaginer un lieu où l'on se sent bien, protégé, détendu, et dont on est le seul à avoir la clé, à savoir où il se situe. Nous allons imaginer les odeurs, la lumière, la chaleur, l'air, les couleurs, les matières. Nous allons aider la personne à imaginer ce lieu dans toutes ses dimensions sensorielles. C'est un lieu auquel elle peut faire appel quand elle ne se sent pas bien ou qu'elle a besoin de se ressourcer. Après une longue exploration, nous prendrons tout le temps dont nous avons besoin pour en sortir, tout en continuant de faire exister ce lieu au fond de nous.

6.7 | SE REMETTRE EN RELATION : LE REGARD, LE CORPS, LA PAROLE, LA DISTANCE

- **RENOUER LE CONTACT**

Marcher dans la salle en groupe. On marche en fuyant le regard des autres : ils nous font un peu peur, on est intimidés, on les évite. Et puis, finalement, ils nous font de moins en moins peur. Alors on se met à les regarder avec curiosité, à les observer. Et puis, comme cela fait plusieurs fois que l'on les croise, on se risque à un sourire timide, pour finalement leur dire bonjour avec plus d'assurance et enfin leur serrer la main.



- **LE LIEN**

Deux personnes tiennent l'extrémité d'un bâton (en bambou ou léger) au bout de chaque index. Ils doivent alors se mouvoir sans faire tomber les bâtons, expérimenter le plus de mouvements possibles. Puis faire les mêmes mouvements mais sans bâton, par imagination.



- **LA PAROLE**

Deux personnes sont face à face, espacées d'une dizaine de mètres. Elles vont devoir se parler tout en ajustant la voix à la distance qui les sépare. À chaque phrase, elles vont se rapprocher d'un pas et ainsi baisser le volume de la voix pour finir par se chuchoter des choses à l'oreille.

- **RETROUVER LA CONFIANCE**

Se tenir droit comme un bâton au centre d'une ronde serrée faite d'autres personnes. La personne qui se situe au milieu se laisse tomber les yeux fermés, si possible, et très droite. Les autres doivent la retenir, la repousser.

6.8 | **IMAGINER, CRÉER, DÉVELOPPER SA CAPACITÉ À S'EN SORTIR**

- **LA BOUTIQUE MAGIQUE**

L'animateur va tenir une boutique imaginaire et magique. Il va inviter les participants à venir chacun leur tour. Le « *client* » pourra alors demander n'importe quoi (du bonheur, du riz, de la joie, de l'amour, des couvertures...), ce qu'il désire le plus et l'échanger contre ce dont il souhaite se débarrasser (« *J'aimerais échanger 3 cauchemars affreux contre des ailes pour m'envoler.* »). Inviter la personne à décrire ce qu'elle veut et ce qu'elle échange, jouer avec les émotions que cela procure.

- **LA SOLUTION DU PROBLÈME**

Il s'agit d'un jeu de rôle où l'on propose une situation à deux personnes qui vont être face à un problème (drôle pour ne pas, à nouveau, les confronter à une dure réalité). On les met corporellement en situation, debout et elles vont devoir se mettre d'accord et explorer toutes les possibilités. Ex : *ma grenouille ne sait plus sauter.*
Solutions possibles : *la mettre sur des ressorts, lui offrir un trampoline, lui fabriquer des ailes...*

- **MODELAGE**

Avec de la terre, modeler, imaginer, créer ce qui nous plaît, un corps, un objet, un rêve, une forme douce et ronde, un contenant. Revenir à la terre, à nos racines, au toucher est thérapeutique en soi. Il est aussi possible de le faire les yeux fermés pour se centrer sur ses sensations.

7. PARTICULARITÉS DE L'INTERVENTION AUPRÈS DE FEMMES ENCEINTES OU ALLAITANTES

Le travail avec des femmes enceintes ou allaitantes pourra être le même que précédemment. Cependant, l'accent sera mis sur la **relation mère-enfant (à venir ou présent)**. Les temps de relaxation ou d'ancrage seront essentiels et centrés sur les sensations autour de l'enfant.

7.1 | POUR LA FEMME ENCEINTE

- **LA RESPIRATION**

Elle va être importante et va aider la maman à se détendre. Allongée ou assise, nous allons lui demander de respirer le plus calmement et profondément possible, d'abord au niveau du ventre, ce qui va bercer le bébé. L'important est qu'elle puisse se centrer sur les mouvements du bébé en réponse et de rester consciente et attentive à sa propre respiration en lien avec le bébé.

La 2ème étape va être de favoriser et développer la respiration haute (au niveau de la poitrine et des clavicules) car le bébé va prendre de plus en plus de place en bas. En posant ses mains de chaque côté des côtes, elle sentira le mouvement et pourra l'amplifier. Attention à l'hyperventilation, elle doit respecter aussi son rythme naturel et ne pas trop s'hyper-oxygéner, sans quoi elle risque d'avoir la tête qui tourne.



- **MOUVEMENTS DE BRAS**

Allongée, de simples mouvements de bras qui accompagnent la respiration vont permettre de rester concentrée sur elle-même et de donner de l'espace dans le haut du thorax. À chaque inspiration, les bras vont venir derrière la tête et redescendre à chaque expiration. À décliner avec un seul bras, puis l'autre.

- **L'ACCORDÉON**

Allongée, les deux bras sont en croix de chaque côté du corps. À l'expiration, les deux bras viennent à la verticale du corps, refermant l'espace entre les deux mains (paumes de mains se faisant face). Encourager à bien vider tout l'air des poumons. À l'inspiration, les bras s'ouvrent laissant à nouveau l'air entrer pleinement.

- **RELAXATION**

Allongée, nous allons inviter la future maman à imaginer le bébé, sa position en ce moment, son visage, son corps, sa couleur, sa taille, son contour, ses expressions. Petit à petit, nous allons lui proposer de l'imaginer plus tard, lorsqu'il sortira de son ventre et qu'il grandira. Cet exercice de visualisation permet de penser le bébé à venir, de recentrer son attention sur lui.

- **YOGA**

De très simples postures de yoga vont venir soulager la maman de ses éventuels maux de dos, tout en prenant en compte la présence du bébé.



- ▶ Se mettre à quatre pattes, jambes légèrement écartées, coudes légèrement pliés, regard vers l'horizon. Sur l'expiration on vient s'asseoir lentement sur les jambes, front au sol, le ventre se pose entre les genoux. Sur l'inspiration, pousser légèrement sur les jambes pour revenir au « 4 pattes » (sans creuser le dos).



- **APANASANA**

Allongée, rapprocher les genoux de la poitrine, jambes écartées pour ne pas appuyer sur le ventre, les mains sont posées sur les genoux. À chaque expiration, les genoux se rapprochent légèrement de la poitrine et à l'inspiration, ils s'écartent légèrement. Mouvement à répéter plusieurs fois. Cette position fœtale, d'enroulement permet de se reconnecter avec soi-même, d'intérioriser, de s'enrouler autour de son bébé, tout en soulageant les lombaires.



- **AVEC LE GROS BALLON**

Nous pouvons prendre les gros ballons que nous utilisons avec les enfants. Ils vont permettre de s'installer dans diverses positions. Mais le but reste toujours le même : respirer consciemment et calmement, être dans le moment présent et connectée avec les mouvements et émotions du bébé. C'est un moment où la mère peut prendre soin d'elle et se rendre disponible psychiquement.



7.2 | POUR LA FEMME ALLAITANTE

- **RELAXATION AVEC BÉBÉ SUR LE VENTRE**

Allongée, le bébé sur le ventre, les bras viennent l'entourer avec un sentiment de protection et d'amour. Respirer profondément afin de transmettre le calme au bébé, de lui faire sentir les mouvements apaisants de la respiration.

- **SENTIR LES APPUIS DU BÉBÉ DANS LES BRAS**

Assise ou allongée, la maman tient le bébé dans ses bras. Elle peut l'allaiter. Nous allons inviter la maman à se concentrer sur son bébé, sur le contact peau à peau, ou encore, à travers les habits avec lui. Sent-elle de la chaleur, de la douceur, du mou ou encore des endroits durs ? Puis l'inviter à se concentrer sur les points d'appui du bébé dans ses bras, chaque partie de son corps qui vient accueillir le bébé, le lover, le protéger un peu plus à chaque respiration.

- **ÉCOUTER BÉBÉ**

Durant l'allaitement, inviter la maman à écouter tous les petits bruits venant de son enfant, les bruits de bouche et de son cœur, chaque mouvement de succion, de main, de pied. Tous ces mouvements qui font de lui un être humain à part entière, fragile et attachant. Le regarder avec attention et bienveillance est déjà une première étape essentielle.

- **MOUVEMENTS AVEC BÉBÉ**

Sur un tapis, nous pouvons proposer quelques mouvements à réaliser avec le bébé, dans un souci de partage et de détente. Chaque mouvement sera réalisé avec lenteur, en lien avec la respiration. Le but est avant tout de prendre du temps pour soi tout en étant en relation avec le bébé. Faire des mouvements agréables, respirer, regarder son bébé, partager avec lui des moments particuliers est bénéfique pour construire un lien d'attachement de qualité.



CONCLUSION

Ce que nous proposons aux équipes, par le biais de ce manuel, c'est **une formation et une intervention cliniques** qui puissent être **préventives et soignantes**. Elles dépassent les **barrières culturelles et langagières** car le premier outil de transformation et de métaphorisation de la souffrance est **le corps**.

Ce soin peut être individualisé et adapté aux besoins propres d'un individu, ou groupal et attentif aux besoins de base primaires de tous les humains. Avec la diversité des exercices proposés, expérimentés, à décliner et à faire évoluer, nous parions sur **la résilience comme une « capacité à vivre, à réussir, à évoluer favorablement malgré les événements traumatisants vécus dans le passé »**.

La résilience émerge spontanément lors des traumatismes et nous voyons enfants et adultes reprendre très vite le courant de la vie. La stimulation psychomotrice peut permettre **cette croissance et cette renaissance**.

En réactivant la dynamique corporelle du mouvement, en récupérant des sensations agréables et des sentiments moins douloureux, en retrouvant du plaisir à bouger, la victime grande ou petite, enveloppée et bordée par l'enveloppe humaine secourable, voit ses **capacités de récupération vitale et de résilience** reprendre le dessus.

Nous pensons que la prise de conscience corporelle de soi et d'autrui permet d'éviter la répétition de la violence du stress et des conduites mutilantes au niveau émotionnel.

À chacun de s'approprier ces outils, de les faire vivre et évoluer, de les adapter aux contextes et aux personnes, de les transmettre sans oublier que le premier pas reste **l'instauration d'une relation de respect et de confiance**.

BIBLIOGRAPHIE

- Cyrulnik, B. (2010). *La naissance du sens*. Fayard/Pluriel
- De Gasquet B. (2009). *Bien être et maternité*. Albin Michel édition
- Forestier, M. (2011). *De la naissance aux premiers pas*. Erès
- Jenny WINDELS (2002). *Les enfants et l'eutonie : pédagogie et rééducation par le mouvement*. Bernard Giovanangeli Éditeur
- Robert-Ouvray, S. B. (2007). *Intégration motrice et développement psychique. Une théorie de la psychomotricité*. Desclée de Brouwer
- Robert-Ouvray, S. B. (2017). *L'enfant tonique et sa mère*. Desclée de Brouwer
- Robert-Ouvray, S. B., Duvernay J. (2013). *Dans le champ de l'humanitaire : le corps ressource*
<https://www.suzanne-robertouvray.fr/wp-content/uploads/2019/10/Le-Corps-Ressource-Partie-3.pdf>
- Roméo, E. (2006). *Accompagner le développement de votre enfant de 0 à 3 ans*. Solar
- Vaivre-Douret, L. (2003). *La qualité de vie du nouveau-né : corps et dynamique développementale*. Odile Jacob

