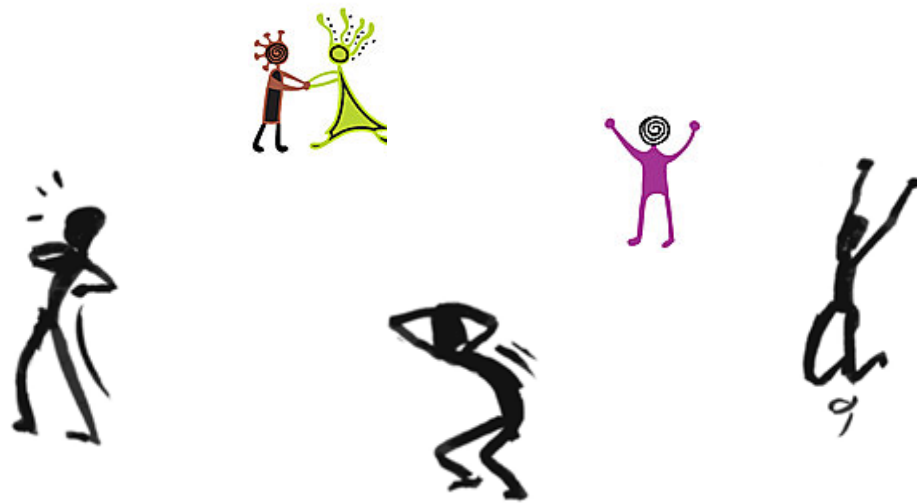




L'empathie par le vecteur corps : l'utiliser et la soutenir en psychomotricité



Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'Etat de Psychomotricien

Session 2015

Institut de Formation des Psychomotriciens Raymond Leclercq

Région Nord - Pas de Calais

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier ma maîtresse de mémoire Sophie Hennion, neuropsychologue, qui a accepté de se lancer dans cette aventure et a su me guider tout au long de mon cheminement. Ses nombreuses explications et conseils avisés m'ont été d'une grande aide pour construire ce mémoire.

Je remercie également ma maîtresse de stage Camille Bruneau, psychomotricienne, qui m'a aidé à mettre en place les séances d'expression corporelle avec un regard professionnel et une approche constructive. D'autre part, ses relectures du mémoire et ses encouragements m'ont permis de continuer à me questionner pour être plus pertinente.

Je remercie encore Claire Goumy-Baribault, psychomotricienne, pour ses relectures et ses conseils qui m'ont permis de tenter d'approfondir ma réflexion clinique.

Merci à mes maîtres de stages et aux psychomotricien(ne)s que j'ai rencontré durant ces trois années. Ils ont su me transmettre leurs connaissances et leur goût pour ce métier.

Merci aux professeurs et intervenants dans cette formation de psychomotricien. Ils m'ont apporté un bagage à utiliser et à enrichir.

Je remercie Corinne Reignoux, référente pédagogique à l'IFP Raymond Leclercq, pour son suivi, ses relectures et ses conseils.

Merci à tous ceux qui ont contribué, de près ou de loin, à l'élaboration de ce mémoire, à ma famille et mes amis qui m'ont soutenue durant cette riche formation de psychomotricien. Merci Chloé pour ta transmission de passion, Dorine pour ton accompagnement, Raphaël pour tes relectures « in-comptées » et Florie et Estelle « for your advices in english ».

Et enfin, merci aux patients qui ont su me faire confiance en acceptant ma présence et mes propositions et sans qui ce mémoire n'aurait jamais pu prendre forme.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	1
PARTIE THEORIQUE : Définition, fondements et prérequis à l'empathie	2
I. Le concept d'empathie	2
A. L'empathie émotionnelle	3
1. Le traitement émotionnel.....	3
a. La finalité du traitement émotionnel.....	3
b. Les modifications physiologiques accompagnant les émotions	4
c. Les réseaux neuronaux impliqués dans le traitement émotionnel	4
2. La contagion émotionnelle	5
a. Définition de l'empathie émotionnelle.....	5
b. Les différents canaux permettant la contagion émotionnelle	8
B. L'empathie cognitive.....	9
1. La théorie de l'esprit	9
2. La régulation de l'empathie	12
II. Les bases psychocorporelles nécessaires à l'empathie	15
A. Capacités de perception et de mobilisation musculaire et expressive	15
1. La poussée tonique	15
2. La structuration temporo-spatiale, le schéma corporel et l'axe corporel....	16
3. La proprioception pour la perception des postures et des mouvements....	17
4. La gestion de l'espace de pesanteur	18
5. Apprentissage social et culturel	19
B. Nécessité d'une unité psychocorporelle	20
III. Aspects psychiques et physiques du développement de l'empathie	22
A. L'essence relationnelle : des relations affectives et une base stable	22
1. Le holding, le handling et l'object presenting.....	22
2. De l'insécurité de base à la sécurité interne.....	23
3. Le dialogue tonico-émotionnel	24
4. Les oscillateurs adaptatifs	25
B. L'intersubjectivité	26

PARTIE THEORICO-CLINIQUE : L'analyse des postures, du mouvement pour comprendre l'expression des émotions dans la relation et le partage	29
I. Les structures anatomiques.....	29
A. Les os.....	29
B. Les articulations	30
C. Les muscles.....	30
D. La peau	31
II. Les postures corporelles	31
A. Définition et développement des postures	31
1. Définition	31
2. Le développement du répertoire postural	32
B. Intérêt et message des postures	33
1. Objectifs des postures	33
2. La posture comme indice de communication des émotions.....	34
3. Les chaînes musculaires de Struyf-Denys	36
a. La chaîne Antéro-Médiane (« AM »)	37
b. La chaîne Postéro-Médiane (« PM »)	38
c. La chaîne Postéro-Antérieure (« PA »)	38
d. La chaîne Antéro-Postérieure (« AP »).....	38
e. La chaîne Antérolatérale (« AL »)	39
f. La chaîne Postéro-Latérale (« PL »).....	39
III. Le corps émotif en mouvements	42
A. L'analyse de mouvement	42
1. L'observation.....	42
2. Les qualités du mouvement.....	43
3. Les trois plans de l'espace	45
4. Les niveaux de l'espace	47
5. La kinesphère et la proxémie	47
B. La danse thérapie.....	48

PARTIE CLINIQUE : L'empathie par l'expressivité et la lecture des corps	50
I. Le public accueilli	51
II. La médiation et l'outil « groupe »	52
III. Vivre et expérimenter le corps autrement.....	55
A. Le déroulement d'une séance	55
B. Les appuis et la conscience corporelle.....	57
C. L'adaptation espace-temps, et l'accordage à autrui	60
1. L'adaptation temporo-spatiale	60
2. L'adaptation à l'autre	64
D. L'imitation	65
E. Les qualités de mouvements.....	69
F. Le sens du mouvement	70
G. L'expression des ressentis en séance de psychomotricité.....	74
IV. L'étayage relationnel du groupe pour expérimenter de nouveaux modes de relation.....	75
 DISCUSSION	 78
 CONCLUSION	 80
 BIBLIOGRAPHIE	
 ANNEXES	

RESUME

Ce mémoire aborde un concept central dans l'établissement de relations interpersonnelles, l'empathie. L'empathie peut être définie comme la capacité à comprendre et à ressentir les émotions d'autrui. Plus spécifiquement, nous accentuerons nos propos sur les relations « *corps* et empathie ». Notre objectif étant de mettre en lumière que le corps constitue un des vecteurs de l'empathie.

Notre analyse théorique et clinique permettra de considérer la présence de l'empathie dans des séances de psychomotricité basées sur l'expression corporelle de patients adultes souffrants de troubles psychiatriques.

Par ailleurs, il apparaît que l'empathie du psychomotricien permet de faire des propositions adaptées aux patients afin de consolider leurs prérequis à l'empathie et soutenir l'exploration de leurs capacités empathiques corporelles.

Finalement, il s'avère que l'empathie, existe, émerge et se renforce via le vecteur corps durant les séances de psychomotricité.

Mots clef: empathie, émotions, relation, corps, expressivité, unité psychocorporelle

ABSTRACT

This essay discusses about a main concept in the creation of interpersonal relationship, the empathy. Empathy can be defined as the capacity to understand and to feel other's emotions. More specifically, we will emphasize our words to the relations between "body and empathy". Our objective being to show that body constitutes one of the vectors of empathy.

Our clinical and theoretical analyze will enable to consider the presence of empathy in psychomotor therapy sessions based on the body expressiveness to adult patients with mental illness.

Furthermore, it appears that empathy felt by the psychomotor therapist enables to adapt the proposal maked to participants in order to strengthen their prerequisites for empathy and to guide them to explore their corporal empathic capacity

At last, it turns out that empathy, exists, emerges and strengths with the body vector during the psychomotor therapy sessions.

Key words: empathy, emotions, relations, body, expressiveness, psychophysical unit

INTRODUCTION GENERALE

Jusqu'à la fin du XIXe siècle, les études portant sur la motricité n'ont exploré que le côté anatomique et neurologique permettant un fonctionnement purement mécanique de l'organisme. La motricité était appréhendée séparément des comportements et des conduites. En parallèle, la psychanalyse percevait les relations corps-esprit d'un point de vue économique et attribuait seulement à l'organisme une fonction de contention ou d'évacuation des données du psychisme, accordant ainsi peu d'importance au corps et investissant beaucoup plus l'esprit. Il a fallu attendre la première moitié du XXe siècle, et les premiers théoriciens du développement psychomoteur de l'enfant, Wallon et Ajuriaguerra, pour explorer la question du tonus et de la motricité comme support de communications et d'interactions.

La psychomotricité naît alors avec son idée originelle de prise en compte d'un corps en émotions et en relations avec son environnement, son entourage.

Ce sont notamment ces notions psychomotrices de relation, d'émotion, de tonus et de communication qui seront abordées dans ce mémoire, et surtout la question de l'empathie qui en découle naturellement car elle nécessite tous ces mécanismes pour avoir lieu.

Ainsi, tout comme le corps a progressivement pris sa place dans la santé mentale, il serait intéressant de revenir sur son importance dans les phénomènes de partages émotionnels et d'empathie, afin de montrer comment l'empathie s'intéresse à la fois à l'esprit mais aussi au corps, et fait ainsi entièrement partie de la psychomotricité.

En quoi alors, l'expressivité du corps peut-elle être (un) vecteur d'empathie ? Et comment peut-elle être utilisée en psychomotricité dans un but thérapeutique ?

Au cours d'une première partie, le concept d'empathie ainsi que ses prérequis psychomoteurs seront traités. Puis une deuxième partie s'attardera sur l'analyse de l'expressivité du corps. Enfin, une troisième partie exposera l'importance de l'empathie au sein de la prise en charge psychomotrice, et les possibilités de soutenir les capacités et réponses empathiques en séance de psychomotricité à partir d'une approche corporelle.

PARTIE THEORIQUE : Définition, fondements et prérequis à l'empathie

I. *Le concept d'empathie*

Historiquement, nous devons à Lipps, philosophe d'art et d'esthétique, au début du XXème siècle, l'utilisation du terme allemand *einfihlung*, littéralement « ressenti de l'intérieur ». Ce terme désignait alors la projection au travers de laquelle un sujet était supposé comprendre une œuvre d'art. Mais, c'est en 1920 que Titchener invente le terme d'empathie à partir du grec *empathia* (*sentir intérieurement*). Ensuite, l'empathie s'élargira à la question plus générale des relations humaines.

Actuellement, l'empathie est perçue comme un important moyen de communication entre des individus en relation. Comme le dit Batson, il n'existe pas de définition consensuelle de l'empathie. Dans ce mémoire, la définition faite par De Vignemont cité par Narme sera choisie. Elle explique que l'empathie est « un état émotionnel, isomorphe à celui d'autrui, provoqué par l'observation de l'état émotionnel de cette personne, tout en sachant que c'est cette autre personne qui est la source de son propre état émotionnel »¹. Ceci indique que l'on retrouve généralement deux dimensions à ce concept d'empathie : l'*empathie émotionnelle* et l'*empathie cognitive*. Selon Shamay-Tsoory, les études réalisées jusqu'alors montrent que ces deux systèmes seraient dissociables selon un point de vue comportemental, développemental, neurochimique et neuro-anatomique.

A partir de cette définition, l'empathie requiert à la fois le déclenchement d'une émotion chez l'observateur (empathie émotionnelle) et un traitement cognitif de prise de perspective (empathie cognitive). Decety le dit en citant les deux composantes comme « une disposition innée et non consciente à ressentir que les autres personnes sont « comme nous » et une capacité consciente à nous mettre mentalement à la place d'autrui »². Serge Tisseron l'exprime lui de cette manière : « l'empathie a deux visages, [...] : d'une part, elle nous permet d'avoir une représentation du fonctionnement mental et affectif de nos interlocuteurs ; d'autre part, elle nous fait entrer en résonance avec leurs

¹ NARME P. et al - *Vers une approche neuropsychologique de l'empathie*, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques / 2010, page 293

² DECETY J. - *Neurosciences : Les mécanismes de l'empathie*, Sciences Humaines n°150 / 2004, page 1

états sensoriels et émotionnels. »³. Grâce à ces deux composantes, l'Homme peut ressentir finement l'état émotionnel d'autrui et lui accorder un sens en changeant de perspective et en faisant des allers-retours entre ses ressentis et les informations cognitives qu'il déduit de la situation. Sur un plan développemental, l'empathie émotionnelle semble être quelque chose d'acquis très précocement puisqu'on la retrouve chez les nouveau-nés, alors que le phénomène d'empathie cognitive nécessite un apprentissage acquis au cours du développement de l'enfant.

A. L'empathie émotionnelle

L'empathie émotionnelle, encore appelée contagion émotionnelle ou résonance émotionnelle, suppose d'abord un traitement de l'émotion de la part des êtres humains.

Quelques généralités sur le traitement émotionnel seront abordées avant de parler de l'empathie émotionnelle.

1. Le traitement émotionnel

a. *La finalité du traitement émotionnel*

Darwin fut le premier à décrire les processus de traitement émotionnel chez l'animal et l'homme, leur accordant alors une fonction adaptative à l'environnement et aux situations de stress. Ainsi, des modifications métaboliques, endocriniennes et végétatives interviennent dans le traitement émotionnel et sous-tendent une préparation à la fuite ou au combat face à un danger par exemple. Tels des programmes créés et remaniés par la sélection naturelle, les émotions et leur partage seraient des facteurs essentiels à la survie. Le traitement des émotions est donc nécessaire à l'adaptation comportementale, sociale et relationnelle.

Ensuite, les études en psychologie, dans une perspective évolutionniste, confirmèrent les finalités adaptatives précises des émotions ainsi que leur rôle central dans la création et l'organisation des comportements et dans les communications sociales.

Les émotions permettent des processus de préparation à l'action, et jouent également un rôle dans la prise de décision. Mais au-delà de ces aspects qui peuvent se jouer individuellement, les émotions permettent surtout une communication de ses états

³ TISSERON S. - L'empathie au cœur du jeu social / 2010, page 18

internes, à autrui. Ceci entraîne une régulation des échanges sociaux. Elles peuvent ainsi permettre de comprendre autrui moyennant un partage affectif. La question du degré d'atteinte affective durant ce partage se pose alors. Il s'avère qu'une certaine mise à distance par rapport à autrui est essentielle pour ne pas se laisser envahir par ses états affectifs. Un thérapeute a par exemple souvent besoin de comprendre l'émotion de son patient. Il va la ressentir selon un partage émotionnel mais à un niveau inférieur par rapport à celui de son patient.

Finalement, le traitement des émotions possède un rôle important dans la régulation de la vie sociale et permet l'empathie émotionnelle.

b. Les modifications physiologiques accompagnant les émotions

« L'expression des émotions [...] comporte à la fois des modifications végétatives [telles que des variations de la sudation, de la fréquence cardiaque, de la respiration, du débit sanguin cutané...] et des réponses somato-motrices stéréotypées, en particulier des mouvements de la musculature faciale »⁴, mais aussi des mouvements de l'ensemble des muscles du corps. De ce fait, le système nerveux végétatif, ainsi que des motoneurons sont liés à l'expression des émotions. Certains chercheurs parlent d'un véritable *système moteur émotionnel*.

L'expression des émotions se traduit donc par des activités végétatives et somatiques transmises par des neurones descendants végétatifs et moteurs. Dans la relation, ces possibles changements corporels pourront être vus, ou ressentis par le sujet lui-même et/ou par la/les personnes qui sont en sa présence.

Annexe 2 : Schéma des composantes du système nerveux intervenant dans l'organisation des émotions et de leurs expressions

c. Les réseaux neuronaux impliqués dans le traitement émotionnel

Comme il existe un système digestif, respiratoire ou sensoriel, bien des scientifiques sont tentés de définir également un système émotionnel chez l'Homme. Papez suggère cette existence en 1930. Dans son circuit (circuit de Papez), Papez propose que « l'hypothalamus (qui intègre déjà les actions du système nerveux autonome) contrôle

⁴ PRUVES D. et al. - *Chapitre 29 : Les émotions* In *Neurosciences* / 2005, page 734

l'expression comportementale des émotions »⁵. Papez précise que l'hypothalamus et le néocortex sont en étroits liens (grâce à l'hippocampe et au fornix) et communiquent à double sens permettant l'expression et l'expérience de l'émotion. Cependant, ce concept de système émotionnel unique pose problème. Les émotions que nous ressentons sont nombreuses et variées et impliquent des aspects moteurs, sensoriels, affectifs et cognitifs. Il paraît donc difficile d'intégrer toutes les structures associées à l'émotion en un seul système. La vue d'un fait, une odeur particulière, un mouvement, peuvent participer à l'expression d'une émotion. La mémoire entre également en jeu dans certains cas. Ainsi certaines structures cérébrales impliquées dans les émotions le sont également dans d'autres fonctions ; « il n'y a donc pas de relation d'une structure particulière à une fonction particulière »⁶. Pourquoi alors un seul système émotionnel plutôt que plusieurs ? Est-il nécessaire de définir un système de l'émotion unique ? Il existe en réalité une variété de structures intervenant dans les mécanismes émotionnels.

2. La contagion émotionnelle

a. Définition de l'empathie émotionnelle

Cette dimension de l'empathie « réfère à la tendance d'un individu à ressentir une émotion isomorphe à celle qu'autrui ressent (par exemple être heureux à la vue de quelqu'un qui exprime de la joie). »⁷. Ceci serait possible grâce à l'hypothèse de *couplage perception-action*, décrite par Preston et Waal's en 2002. Elle suppose que « la perception d'un comportement (par exemple un sourire) activerait automatiquement chez l'observateur ses propres représentations de ce comportement »⁸. Ce partage automatique des représentations mettrait en jeu un réseau cérébral identique chez les deux protagonistes. Suite à cela, des aires motrices cérébrales seraient activées chez l'observateur pour préparer et produire des réponses. Tout ceci s'inscrit dans le cadre de la *théorie de la simulation* « selon laquelle un individu comprend les émotions d'autrui

⁵ BEAR M-F - 3^{ème} Partie : *Cerveau et comportement*, In Neurosciences : A la découverte du cerveau, / 2002, page 612

⁶ *Ibid.* page 613

⁷ NARME P. et al - *Vers une approche neuropsychologique de l'empathie*, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques / 2010, page 293

⁸ *Ibid.*

en « simulant », c'est-à-dire en utilisant son propre état mental comme s'il se trouvait dans la situation d'autrui »⁹.

Cette théorie de la simulation a été largement renforcée par la découverte des *neurones miroirs*. En effet, en 1990, l'équipe de Rizzolatti a découvert chez les singes l'existence de neurones qui déchargent même lorsque le singe est uniquement spectateur d'une action motrice réalisée par un de ces congénères. Ces neurones miroirs ont également été mis en évidence chez l'homme dans les années 2010. « L'ensemble des travaux disponibles aujourd'hui permet de dire que le système de neurones miroirs chez l'homme comprend l'aire de Broca, de larges zones du cortex pré-moteur et du lobe pariétal inférieur »¹⁰. Ces neurones permettent donc de comprendre des actes moteurs, de faire l'expérience virtuelle de participer à une action, de pouvoir sentir ce que l'expérience du mouvement procure et de participer à l'action d'autrui sans être obligé de l'imiter. Par la découverte de ces neurones, nous pouvons imaginer à quel point la posture, les mimiques, les gestes d'autrui peuvent se réfléchir et résonner en nous. Mais jusqu'où cela va-t-il dans la compréhension d'autrui ? Nous permettent-ils de comprendre les intentions de chacun et qui plus est, les états émotionnels ?

Gallese franchit le pas en 2005 et « considère que la simulation corporelle produite par les neurones miroirs permet l'identification des émotions exprimées par autrui ».¹¹ Rizzolatti et Sinigaglia font eux, en 2008, « l'hypothèse selon laquelle la compréhension des états émotionnels d'autrui dépend d'un mécanisme miroir capable de coder l'expérience sensorielle directement en termes émotionnels ».¹²

Les neurones miroirs sont-ils alors les précurseurs des processus de cognition sociale ? S'ils permettent un codage commun entre les actions et émotions du Soi et celles d'autrui, sont-ils à la base des mécanismes de compréhension et de partage des émotions avec autrui et donc de l'empathie ? Ces hypothèses sont là encore très controversées, et si les scientifiques s'accordent sur le fait que les neurones miroirs suffisent à la simulation et la compréhension de l'intention motrice ou d'émotions de base (joie, surprise, colère, dégoût, peur, tristesse), ils pensent ce phénomène insuffisant pour comprendre des états émotionnels plus complexes. Interviendraient en plus dans cette compréhension, des

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Rizzolatti G. et Sinigaglia C, - Les neurones miroirs / 2011,

¹¹ BAUDIER A., *Les neurones miroirs*, Evolutions psychomotrices n°79 / 2008, p.14

¹² Rizzolatti G. et Sinigaglia C, - Les neurones miroirs / 2011

mécanismes comme l'imagination, le fait de se mettre volontairement à la place d'autrui, et des mécanismes comme ceux décrits dans la *théorie de l'esprit* (expliquée plus loin).

Finalement, l'empathie émotionnelle est une part toujours présente dans le mécanisme propre de l'empathie. Elle « requiert que l'on comprenne qu'une personne ressent une émotion sans impliquer forcément pourquoi. »¹³. C'est une fonction primitive et automatique d'entrée en résonance avec autrui selon de son émotion. Cette entrée en résonance peut se réaliser dès lors qu'une présence corporelle existe et est détectée par une personne, dès lors que deux ou plusieurs individus se trouvent dans l'espace perceptible les uns des autres. Cela découle du fait que le corps humain transmet des tas de signaux à qui veut bien y prêter attention, de manière volontaire et consciente ou automatique et inconsciente. C'est pourquoi Watzlawick disait « On ne peut pas ne pas communiquer »¹⁴.

Dans cette part émotionnelle nous retrouvons également les mécanismes de résonance par imitation.

L'imitation automatique, encore appelé mimétisme, est une conséquence de la simulation. Des études utilisant l'électromyogramme (EMG) facial « ont montré un comportement d'imitation des expressions faciales d'autrui »¹⁵. Ainsi, face à l'expression faciale d'autrui, l'individu a tendance à imiter automatiquement « ce qui provoquerait en retour l'émotion chez lui, permettant alors l'identification »¹⁶. Ce processus d'imitation ou « effet caméléon » est connu comme participant aux relations interpersonnelles et favorisant l'empathie. En 1986, Nadel a montré expérimentalement le rôle essentiel de l'imitation dans la communication entre des jeunes enfants âgés de deux ans et demi – trois ans. Cette imitation semble être un moyen de communication amenant l'idée d'une communication corporelle apprise par l'expérimentation de l'action dans la relation. Elle nous permet de faire l'expérimentation motrice du soi et de l'autre engendrant chez l'enfant et encore tout au long de la vie un processus de co-construction de l'individualité et de l'altérité. Les travaux de Decety montrent d'ailleurs que la conscience du corps propre est activée lorsque l'on est imité. L'imitation automatique, seulement possible en

¹³ DECETY J. - *Naturaliser l'empathie*, Social Cognitive Neuroscience / 2002, page.1

¹⁴ 1967

¹⁵ NARME P. et al - *Vers une approche neuropsychologique de l'empathie*, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques / 2010, page 293

¹⁶ *Ibid.*

présence d'autrui, participe donc à la mise en mouvement qui permet de générer un tas de sensations corporelles. L'être humain observe et imite souvent inconsciemment, des gestes, postures qu'il observe chez l'autre dans certaines circonstances émotionnelles. Il peut se créer une mémoire des attitudes corporelles d'autrui. L'imitation lui permet de ressentir la signification des postures, et leurs effets. Ultérieurement, et après plusieurs situations d'observation, d'intégration et d'apprentissage, mettant en jeu son attention et sa sensibilité, l'être humain devient capable de faire une lecture des corps d'autrui.

L'imitation est donc un élément fondamental du développement de l'empathie, et passe initialement par le corporel (Decety & Meyer, 2008).

b. Les différents canaux permettant la contagion émotionnelle

Quotidiennement, les émotions se partagent entre les individus. Différents canaux sont alors utilisés pour les exprimer de façon variable suivant la temporalité (relater un événement émotionnel passé sera différent de vivre un événement émotionnel à un instant T) ; suivant l'intensité de l'évènement et l'émotivité de chacun ; suivant le but intentionnel ou non du partage, etc.

Ainsi, le langage verbal peut être un moyen de partage social des émotions. Le mécanisme de compréhension empathique d'autrui passe d'ailleurs souvent par l'analyse des faits, situations et contextes que le sujet relate, mais aussi par l'examen sensible de la voix utilisée (prosodie, tonalité, fluidité...).

Cependant les principaux canaux de l'expression des émotions passent bien par le corps doté de réelles compétences communicationnelles. C'est Ballouard, qui proposa le premier le terme de « communications corporelles » refusant le terme de « langage corporel » ou de « communication non-verbale » incluant en eux-mêmes les notions relatives au verbal et ne faisant pas assez cas de l'importance du corps. Or « toutes les émotions utilisent le corps comme leur théâtre (milieu interne, systèmes viscéral, vestibulaire et musculo-squelettique »¹⁷. « Nous détectons des émotions d'arrière-plan par de subtils détails dans la posture corporelle, la vitesse et le contour des mouvements, de changements minimes dans la quantité et la vitesse des mouvements oculaires, comme dans le degré de contraction des muscles faciaux ». « Autrement dit, les émotions sont définies par de multiples modifications du profil chimique du corps, ainsi que des

¹⁷ DAMASIO A. – Le sentiment même de soi, Corps, émotion, conscience / 2002, page 72

modifications de l'état des viscères et du degré de contraction des différents muscles striés du visage, de la gorge, du tronc et des membres »¹⁸.

Descamps cite des indices qui permettent de reconnaître une émotion : la distance interindividuelle ou la proxémie*, les gestes et les emblèmes socialement codés, la mimique, la posture mais aussi les statuts sociaux de l'émetteur et du récepteur, la situation ou le contexte.

Pour Pireyre, les canaux de communications corporelles sont liés au dialogue tonique et aux émotions. En situation interactionnelle, chacun peut ainsi décoder des modifications toniques statiques, des attitudes corporelles (volontaires ou non) des réactions de prestance (mal-être passager), des mimiques, des regards et des activités motrices (gestes, déplacements) chez son partenaire relationnel. Tisseron parle même « d'antennes empathiques »¹⁹ dont serait doté l'être humain, amenant cette idée de captage des différents signaux émotionnels et communicationnels s'exprimant corporellement chez son interlocuteur. Grâce à tous ces canaux, l'empathie émotionnelle peut alors avoir lieu.

B. L'empathie cognitive

En plus de ce phénomène de contagion émotionnelle, l'empathie requiert une part cognitive se référant à « la capacité d'adopter la perspective d'autrui ainsi qu'à des processus de régulation »²⁰. Car si la contagion émotionnelle est nécessaire à l'empathie, l'individu a également besoin de savoir « se distinguer d'autrui, d'adopter sa perspective et lui attribuer des pensées et des émotions »²¹. Ainsi, l'empathie cognitive permet cette distanciation soi-autrui et l'attribution d'une émotion.

1. La théorie de l'esprit

L'empathie cognitive implique la *théorie de l'esprit* (*theory of mind*, ToM, en anglais). Il s'agit de « la capacité à inférer [dans le sens d'attribuer] des états mentaux à

¹⁸ DAMASIO A. - Spinoza avait raison / 2003

*Définition dans le lexique, annexe 1

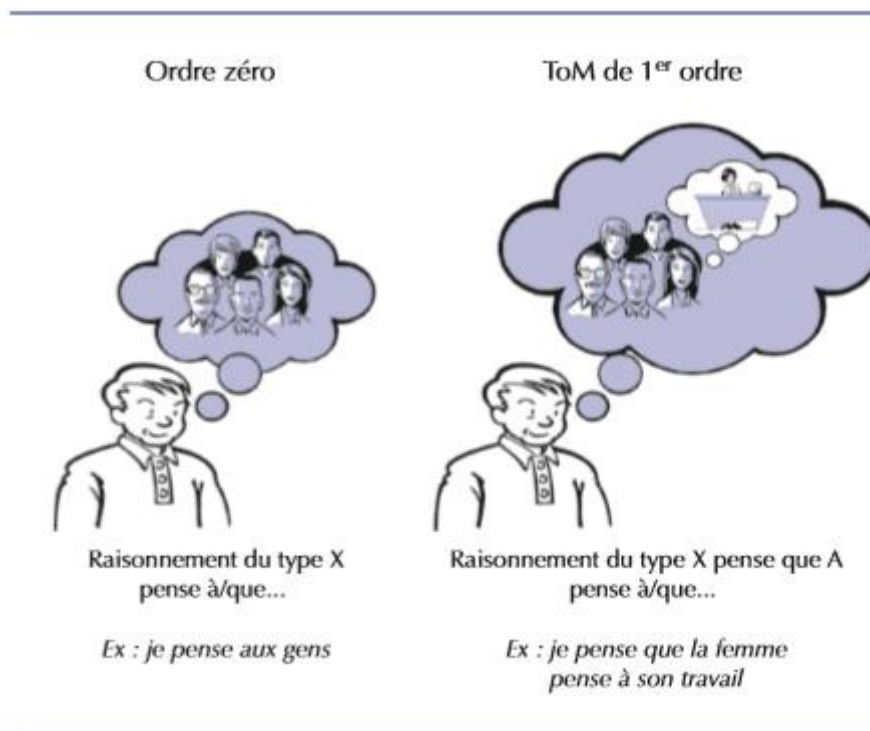
¹⁹ TISSERON S., L'empathie au cœur du jeu social / 2010, page 114

²⁰ NARME P. et al - *Vers une approche neuropsychologique de l'empathie*, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques / 2010, page 294

²¹ *Ibid.*

autrui, comme des croyances, des désirs, ou des intentions. »²². C'est un processus de métareprésentation, c'est-à-dire la représentation de la représentation de l'état mental d'autrui.

Schéma : Illustration de la théorie de l'esprit ²³



La théorie de l'esprit « permet ainsi d'avoir des pensées concernant les pensées d'autrui, et de raisonner sur ce que l'autre croit, feint ou ressent »²⁴. Cette théorie de l'esprit est essentielle à considérer dans le champ des relations interpersonnelles puisqu'elle indique que l'Homme n'est plus en relation uniquement avec l'environnement physique mais aussi avec d'autres individus qui ont eux-mêmes des vécus, des pensées, croyances, émotions qui peuvent différer des nôtres et de la réalité. Il peut analyser et se représenter des états mentaux et émotionnels. Du fait de la variété des états, comprenant des pensées, des émotions, des connaissances, des croyances, etc, des études comportementales et neurologiques ont permis d'effectuer une différenciation entre une

²² DUVAL C. et al - *La théorie de l'esprit : aspect conceptuels, évaluations et effets de l'âge*, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques / 2011, page 41

²³ *Ibid.* page 43

²⁴ *Ibid.* page 46

théorie de l'esprit cognitive et une *théorie de l'esprit affective*. La première est la capacité d'inférer des pensées à autrui et de raisonner dessus, et la deuxième la capacité de se représenter les états émotionnels d'autrui et de les comprendre, tout cela dans un contexte social.

Schéma : Illustration de la théorie de l'esprit cognitive et théorie de l'esprit affective²⁵



Maxime range son chocolat dans le placard vert avant d'aller jouer dehors

Quand Maxime est sorti, sa mère déplace le chocolat et le range dans le placard bleu

Maxime rentre à la maison pour goûter

Maxime va-t-il aller chercher son chocolat ?

- dans le placard bleu
- dans le placard vert

Où se trouve le chocolat de Maxime ?

- dans le placard bleu
- dans le placard vert

Sans théorie de l'esprit cognitive, l'individu répondrait que Maxime va chercher son chocolat dans le placard bleu. La théorie de l'esprit cognitive permet de se mettre à la place de Maxime et de dire qu'il va chercher son chocolat où il l'avait rangé.

Pareillement, sans théorie de l'esprit affective, l'individu ne saurait pas dans quel état émotionnel Maxime va se trouver quand il ne trouvera pas son chocolat dans le placard vert. La théorie de l'esprit affective permet d'inférer à Maxime une émotion telle que la surprise, l'étonnement et peut-être la frustration ou la déception.

Selon Duval, les études semblent montrer que le développement de la théorie de l'esprit serait lié au développement du langage, des fonctions exécutives et de la mémoire épisodique. D'autre part, les récentes techniques d'imageries médicales ont mis en

²⁵ *Ibid.* page 45

évidence l'existence d'un réseau cérébral composé de plusieurs régions corticales sous-tendant cette capacité cognitive de la théorie de l'esprit.

Annexe 3 : Schéma des bases anatomiques de la théorie de l'esprit²⁶

« Les états affectifs ou cognitifs d'autres personnes sont déduits sur la base de leurs expressions émotionnelles, de leurs attitudes ou de leur connaissance supposée de la réalité »²⁷. Ce mécanisme est à la base de la vie sociale, il ne peut qu'être essentiel à la compréhension de l'état émotionnel d'autrui et donc à l'empathie.

2. La régulation de l'empathie

Tous ces mécanismes de partage, de résonance lors d'interaction à l'autre pose la question de la variabilité de l'empathie et de sa régulation.

Premièrement, l'empathie suppose une conscience de soi, afin de distinguer la source de l'émotion. En effet, si l'individu ressent en lui la même émotion qu'autrui, il lui est essentiel de savoir d'où vient l'émotion sans confusion avec lui-même. Les émotions d'autrui ne doivent pas devenir celles du sujet qui entre en empathie. On parlerait alors de *contamination affective*. Car, même si l'empathie est un partage et s'il s'agit de se mettre à la place d'autrui, il est nécessaire de comprendre les limites des sensations, de ne pas trop se les approprier au risque de ne plus connaître leur origine réelle ou de se faire submerger par celles-ci. Un thérapeute sera d'autant plus efficace dans la compréhension de l'état émotionnel de son patient s'il est empathique. Mais il doit garder une certaine distance avec les ressentis du patient, ne pas les faire siens afin de rester capable d'accueillir les émotions du patient et de les rendre compréhensibles. Sinon, cela l'empêcherait d'élaborer l'émotion par laquelle il a été saisi. L'empathie consiste à ressentir et comprendre le mode de l'affection du patient en le mettant en relation au sien et non pas en s'appropriant l'émotion. Saisir les moments d'authenticité qui émergent de manière inattendue dans la relation est un art, savoir rester à l'écoute de soi et distinguer ce qui émane du patient et ce qui vient de nos propres ressentis, en fait son caractère thérapeutique. L'être humain apprend les phénomènes émotionnels en les expérimentant, en partageant ceux des autres, et en apprenant à les différencier de ses propres états.

²⁶ *Ibid.* page 42

²⁷ *Ibid.* page 46

Deuxièmement, l'Homme a besoin de systèmes de freinage, pour ne pas être constamment captés par les actions et ressentis des autres, pour ne pas ressentir de l'empathie continuellement ou pour pouvoir doser le « taux » qu'il s'autorise à avoir. Pour cela, l'être humain peut réaliser une sélection en usant ou non de ses capacités d'attention ou d'abstraction. Il se doit d'essayer de doser le degré d'écho qu'autrui produit chez lui. Concernant les neurones miroirs nous pouvons imaginer qu'il existe un système d'inhibition permettant qu'il n'y ait pas de débordement sur les neurones moteurs. Stern dit lui-même qu'« une [...] série de freins est nécessaire pour s'assurer que l'activation de neurones miroirs ne débordent pas au point de déclencher des neurones moteurs correspondant avec pour résultat une imitation automatique »²⁸. Dans certaines pathologies comme les dépressions, il est possible de postuler que les systèmes de freinage sont défaillants, engendrant une trop forte contagion émotionnelle. A l'inverse, dans des pathologies comme l'autisme, ces systèmes de freinage travaillent trop, entraînant parfois une impassibilité.

D'autre part, l'empathie nécessite un processus d'inhibition de son propre point de vue afin de pouvoir adopter le point de vue d'autrui.

Troisièmement, il faut prendre en compte que lors d'une interaction, chacun est façonné par son histoire personnelle, par ses propres résonnances. L'individu subit l'influence de la mémoire implicite qui concerne des schèmes* intercorporels, sensori-moteurs et émotionnels non conscients de ses propres relations d'attachement et de ses expériences de soins reçues. Il est important de prêter une grande attention à ces phénomènes pour tenter de rester dans la justesse émotionnelle de l'autre et de cette nouvelle relation. Cela pour ne pas que les schémas du « récepteur », qui ne sont généralement pas ceux d'autrui, n'interfèrent trop et ne biaisent ou transforment les informations reçues d'autrui.

Concernant la modulation de l'empathie, il apparaît que plusieurs facteurs interviennent dont « les caractéristiques du stimulus émotionnel (par exemple en intensité), le contexte (par exemple si la douleur a un caractère thérapeutique), [...] ou encore les caractéristiques d'autrui [(responsable ou non d'un malheur qui lui arrive par exemple)] »²⁹.

²⁸ STERN D. - La matrice intersubjective In Le moment présent en psychothérapie / 2003

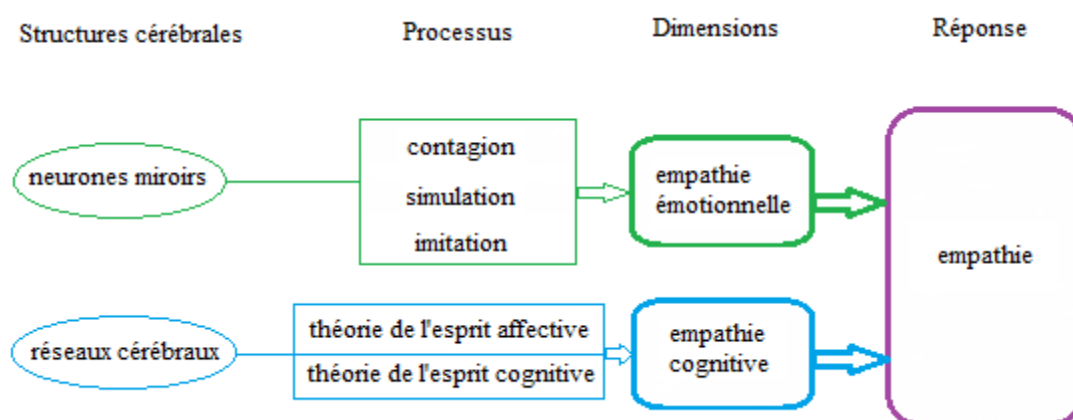
²⁹ NARME P. et al - Vers une approche neuropsychologique de l'empathie, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques, / 2010, page 295

*Définition dans lexique, annexe 1

Finalement, « l'empathie est à la fois un mouvement pulsionnel, [un mouvement] pré-réfléchi et une compétence de réélaboration de ce qui émerge dans l'immédiateté de la relation avec l'autre »³⁰. C'est-à-dire que l'individu « perçoit l'émotion d'autrui, il ressent de manière automatique une émotion type mais cette émotion peut être modulée par les processus contrôlés »³¹.

En conclusion, l'empathie peut être définie comme constituée de deux dimensions : l'empathie émotionnelle et l'empathie cognitive. Chacune de ces dimensions est permise par des processus spécifiques sous-tendus par des structures cérébrales.

Schéma récapitulatif : dimensions, processus et structures cérébrales de l'empathie



L'empathie permet une vie sociale satisfaisante et adaptée. Elle est un processus mettant en jeu des mécanismes perceptifs, émotionnels, cognitifs et comportementaux variés, permettant une harmonie relationnelle très souvent essentielle à l'harmonie individuelle.

Ainsi, l'empathie ne peut qu'être présente dans toute relation thérapeutique et qui plus est au niveau psychomoteur. Tisseron rappelle d'ailleurs que « nous sommes dans l'empathie parce que nous avons un corps, tout simplement. Entre l'autre et moi, tout est d'abord affaire de mouvements, d'émotions et de corps »³². Les liens entre empathie et psychomotricité semblent alors évidents.

³⁰ VANNOTTI A. et BERRINI R., *L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines*, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux* n°43 / 2009, page 97 à 116

³¹ NARME P. et al - *Vers une approche neuropsychologique de l'empathie*, *Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques*, / 2010, page 295

³² TISSERON S. - *L'empathie au cœur du jeu social* / 2010, pages 20,21

II. *Les bases psychocorporelles nécessaires à l'empathie*

A. Capacités de perception et de mobilisation musculaire et expressive

1. La poussée tonique

L'expressivité corporelle suppose une capacité posturale ou de mobilisation, aussi infime soit-elle, du corps. La base de toute posture et de tout mouvement revient à la structuration osseuse, articulaire mais surtout musculaire du corps. Ces capacités ne sont pas égales à tout moment de la vie d'un être humain et se construisent en fonction de la maturation neurologique. Aux prémices, dans le ventre de la mère, le fœtus connaît une poussée tonique du bas vers le haut, puis à la naissance cette poussée tonique s'inverse en accord avec la maturation neurologique. Elle suit alors deux lois neuromotrices décrites par Gesell en 1953 : la loi céphalo-caudale (de la tête vers les pieds) et la loi proximo-distale (du bord proximal des membres à leur extrémité distale). Ainsi, progressivement, l'enfant devient capable de tenir sa tête, puis son tronc, il peut expérimenter son espace environnant et saisir des objets avant de se redresser et de marcher lorsque son tonus a atteint ses membres inférieurs. Cette évolution des capacités posturales et motrices va de pair avec les capacités d'expression du corps. En effet, la mise en place neurologique permettra non seulement des performances motrices mais aussi expressives. La relation bébé/parent s'inscrit dans des étapes de l'évolution tonique et corporelle de l'enfant, en voici quelques-unes : au commencement, l'hypotonie massive du tronc du bébé nécessitera l'intervention des parents pour permettre des postures d'enroulement au bébé afin qu'il puisse se centrer sur lui, découvrir l'hypotonie et intégrer son corps et ses sensations. Le nourrisson est encore dans un corps subi et ne voit que ce que son parent lui donne à voir. Par la suite, lorsque le bébé aura la capacité de tenir son tronc puis de se tenir assis, il pourra expérimenter l'espace et choisir ce vers quoi il se tourne. Progressivement, l'enfant devient de plus en plus acteur dans la relation, il est dans un corps vécu où il expérimente l'environnement et les relations. L'acquisition de la verticalité lui permettra une ouverture à l'autre. Il sera capable de beaucoup plus de performances motrices et donc de plus de libertés quant à ses envies, et son identité se

crée parallèlement. « Devenir quelqu'un qui dit "je", se nomme et se désigne, est une aventure qui se reflète dans l'édification tonique. »³³ dit Benoît Lesage.

2. La structuration temporo-spatiale, le schéma corporel et l'axe corporel

En considérant, le corps comme vecteur d'états émotionnels, nous nous devons d'aborder la structuration temporo-spatiale, le schéma corporel et l'axe corporel. En effet, afin de pouvoir reconnaître ou ressentir des affects à la vue ou en présence du corps d'autrui encore faut-il être repéré dans le temps et l'espace et pouvoir se faire une représentation de son corps et de celui de l'autre, immobile ou en mouvement. Sinon comment comprendre un enchaînement et une chronologie de postures et de mouvements, comment intégrer une position en l'absence de capacité d'orientation ou de connaissance des parties du corps ?

Là encore, l'enfant acquiert progressivement ces connaissances du corps dans l'espace et le temps. C'est une construction perpétuelle se réalisant par l'intégration des perceptions internes et externes au corps. A l'origine, c'est l'importance de la relation parent-enfant associée à des postures, du portage, des bercements, qui permettent l'accès à ces notions. Puis, vers l'âge de deux mois le développement du toucher va permettre de renforcer la découverte du corps dans l'espace. Vers trois mois, la vision entrera plus significativement en jeu. Grâce à la maturation neurologique, à des modalités sensorielles diverses, et à l'expérimentation, l'enfant se crée une structuration de son corps. Ensuite, le développement des capacités de préhension, la marche, les jeux de perception de son image dans le miroir lui permettront d'acquérir une réelle connaissance de son corps et de celui d'autrui. Parallèlement, les notions temporelles et spatiales seront mieux appréhendées. L'enfant pourra se construire et se situer dans l'espace en tant qu'individu unique et complet. Le premier référentiel tant temporel que spatial sera son propre corps, toute la spatialité se sera construite en corrélation avec le sujet lui-même, puis l'enfant développera des capacités d'orientation, d'organisation, de structuration et sera progressivement capable de se décentrer de lui-même pour prendre un autre référentiel. Cette capacité de changer et choisir le référentiel à partir duquel on oriente un objet devient

³³ LESAGE B., La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 15

essentielle pour pouvoir comprendre des intentions de mouvements d'autrui. Cela permet aussi de se mettre à la place et de le comprendre dans des situations concrètes spatialement ou plus abstraites comme des états émotionnels particuliers.

D'autre part, deux individus en relation se situent dans un espace défini. Les variables de cet espace telle que la distance interindividuelle ou les caractéristiques de l'espace alentours sont à prendre en compte et influent sur la relation. Lesage dit justement que « l'espace se constitue alors comme trame de ces relations, étant à la fois ce qui relie et distingue »³⁴. En plus de cela, l'empathie suggérant une décentration de soi, suppose des « capacités à manipuler mentalement et spatialement les repères corporels »³⁵ afin de pouvoir changer de point de vue et de sensations, sans perdre les flux sensoriels qui viennent de soi.

L'acquisition de l'axe corporel* chez l'enfant est également un facteur nécessaire à l'établissement de la relation puis de l'empathie. Dès la naissance, l'enfant peut orienter sa tête d'un côté ou de l'autre de son axe corporel. D'abord lors du réflexe tonique asymétrique du cou qui permet à l'enfant d'expérimenter les hémis-espace puis les jonctions main-bouche. En fonction de la maturation neurologique l'enfant pourra ensuite vers trois mois rejoindre ses mains au niveau de son axe corporel et créer ainsi un premier espace de relation (entre ses deux mains) médiatisé par le regard. Ensuite, l'acquisition de la verticalité (station assise tenue vers neuf mois et station debout avec soutien de l'environnement vers dix-onze mois) permettra d'expérimenter un espace en trois dimensions où l'enfant s'ouvrira à son environnement et aux autres pour créer de nouvelles relations. L'enfant acquerra aussi la capacité de rotation et d'orientation de son buste, mouvement signifiant une volonté d'entrée en interaction.

3. La proprioception pour la perception des postures et des mouvements

Si la maturation neurologique et tonique est nécessaire pour vivre son corps de plus en plus et plus précisément, les capacités sensorielles et perceptives sont aussi nécessaires pour s'adapter à son environnement et à autrui. Dans les relations, de nombreux sens interviennent, permettant la perception des alentours mais aussi la

³⁴ *Ibid.* page 25

³⁵ PIREYRE E. Les Liens corps esprits / 2014, page 205

*Définition dans le lexique, annexe 1

perception de son corps. Ici, l'importance et le développement de la proprioception seront décrits.

La proprioception permet au sujet d'ajuster sa posture et son geste. Le mouvement est contrôlé par des informations afférentes transmises au système nerveux central par des récepteurs proprioceptifs. (**Annexe 4 : Les cinq récepteurs de la proprioception**). La proprioception est donc l'ensemble des informations reçues plus ou moins consciemment permettant la régulation du tonus, de la posture et du mouvement.

La proprioception peut renseigner l'individu sur la position de son corps dans l'espace de façon consciente afin de réguler le mouvement. Les informations alors reçues par le cortex sont *statéthésiques* (sens et orientation du corps) et *kinesthésiques* (sens, direction, vitesse du mouvement). Au contraire, la proprioception peut être inconsciente, les informations sensorielles n'atteignent pas le cortex, mais permettent d'agir au niveau du tonus et de l'équilibration.

La proprioception, permet donc d'avoir connaissance (de façon consciente ou inconsciente) de la position de notre corps par rapport à l'environnement humain ou matériel.

Lesage décrit la proprioception comme « l'intégration et l'ensemble des perceptions de posture ou de mouvements du corps »³⁶. Ce sens serait selon lui indispensable à l'appropriation de son corps, à la construction de son identité corporelle. Robert Ouvray désigne elle la proprioception comme « la base sensorielle du sentiment de continuité de vivre »³⁷. Le mouvement corporel permet alors par les sensations qu'il procure la prise de conscience de Soi et de son identité.

4. La gestion de l'espace de pesanteur

Lors de la naissance, le bébé passe d'un milieu liquide où il était en apesanteur à un milieu aérien où il découvre la pesanteur. Cette caractéristique qu'est la gravité va demander une adaptation et une gestion progressive afin d'aboutir au contrôle postural. Celui-ci aura pour fonction d'assurer le redressement antigravitaire et l'équilibre, mais aussi de choisir un référentiel stable pour l'organisation de la posture et du mouvement et

³⁶ LESAGE B., Jalons pour une pratique psychocorporelle / 2012, page 223

³⁷ R. OUVRAY S., Intégration motrice et développement psychique / 2007,

de permettre l'anticipation des conséquences du mouvement. Toutes ces notions mécaniques sont en lien avec la manière d'aborder le monde et l'environnement. Le traitement du flux gravitaire par l'enfant est un soubassement de sa présence. La gestion de cette pesanteur ne peut qu'être prise en compte dans l'établissement et l'évolution des capacités relationnelles.

Pour que ce contrôle postural ait lieu, l'homme capte le flux gravitaire par les tensions et les écrasements subis par l'organisme. Le capteur vestibulaire donne des informations sur la position de l'individu et le déplacement de sa tête dans l'espace par le biais son oreille interne. Tous ces éléments sont en lien avec la vision. La perception de l'espace de pesanteur est ainsi possible grâce à la coordination multi-sensorielle (proprioception, capacité vestibulaire, vision, audition...). La qualité des appuis au sol et la perception de la verticale conditionneront également le contrôle postural. Ce flux gravitaire détermine pour une large part l'architecture squelettique et musculaire.

Dans cette adaptation posturale, tout n'est pas conscient, il existe une sorte de mémoire sensori-motrice qui permet la rétention de patrons moteurs. Le cervelet joue ici un grand rôle dans l'ajustement postural et le maintien de l'équilibre. Il adapte les réflexes vestibulaires quand ils ne sont pas appropriés aux conditions comportementales, régule le tonus et module les informations afférentes.

5. Apprentissage social et culturel

L'empathie ne peut être considérée en dehors d'un apprentissage, d'un bain relationnel, social et culturel. Même s'il existe des argumentations en faveur d'une inscription génétique de notre orientation vers l'autre (cf. les neurones miroirs par exemple), les mécanismes d'adaptation et de partage émotionnel ont besoin de l'expérience et de l'apprentissage pour s'exprimer et s'étayer. La reconnaissance des émotions et expressions d'autrui suppose une connaissance préalable dans son propre corps.

L'existence de la mémoire procédurale en est la preuve. Elle est la mémoire des expériences motrices, des danses faites par le bébé ou l'enfant, qui traduit une manière d'être intercorporellement à l'autre. Elle permet de garder l'inscription corporelle et psychique des postures et mouvements réalisés, ainsi que leur valeur affective corrélée.

Ensuite, la vue ou l'expérience de cette posture ou ce mouvement rappellera l'ensemble des informations encodées auparavant. Ainsi se construit le répertoire postural et gestuel de l'individu, en tant que capacités motrices pures mais également significations affectives et relationnelles ancrées culturellement. De ce fait, les attitudes corporelles accomplies de plus en plus automatiquement ne rejoignent que rarement la conscience, et cela en est de même pour les informations émotionnelles qu'elles véhiculent.

D'autre part, l'apprentissage reste naturellement essentiel pour découvrir et nommer les émotions ainsi que pour faire les associations entre les expressions du corps et elles. Le bain relationnel dans lequel l'enfant grandit, la socialisation, le jeu... permettent cet apprentissage. Ces mécanismes développent également les capacités d'imagination et de compréhension des contextes et événements de vie. Capacités elles-mêmes essentielles pour pouvoir se mettre à la place d'autrui et permettre la théorie de l'esprit.

B. Nécessité d'une unité psychocorporelle

En faisant la différence entre organisme et corps, il nous est possible de comprendre l'importance du corps comme organe de relation et de construction de soi. Bullinger nous a éclairés sur ce distinguo, en décrivant l'organisme comme une réalité matérielle, constituée d'os, de muscles, d'organes... et le corps comme la représentation que nous nous faisons de cet organisme en relation avec l'environnement grâce aux multiples expériences sensori-motrices. Cette notion de corps se réfère à une construction subjective : « habiter son organisme pour en faire son corps » nous dit Bullinger. Cette édification passe par de multiples expériences, par la perception de sensations, par l'action... En effet à la naissance, le bébé se sent indifférencié de l'adulte. Ce sont les variations tonico-émotionnelles qu'il va vivre et le sens que l'adulte va leur donner qui vont lui permettre de se différencier. La notion d'enveloppe corporelle générée par les variations des flux et pressions toniques ou par la fonction contenant et limitante de la peau sont ici en jeu pour se créer son espace propre. Lesage dit : « la construction du corps apparaît comme

un aspect de l'individuation »³⁸. Il s'agit d'un processus engendrant à la fois une spatiation et une temporalisation. Le corps du bébé pourra devenir un repère stable de ses propres sensations. Dans cette perspective, il paraît nécessaire d'avoir construit son corps et de l'habiter, d'avoir conscience de ses limites, afin de percevoir les sensations en émanant. Progressivement ces sensations que l'enfant aura reconnu comme siennes car venant de son corps, pourront être intégrées. Sinon comment ressentir et qualifier nos émotions si nous ne les identifions pas comme venant de notre propre corps, facteur de notre identité ?

La création de ce corps engendre donc la construction de notre unité. Bullinger nous dit également que « la mise en forme du corps conditionne la mise en forme de la pensée ». Ainsi, en découle la notion de sens accordé à nos ressentis corporels.

En plus de cette unicité psychocorporelle, la notion d'identité se rend nécessaire pour l'existence de l'empathie. En effet, l'identité, par son aspect personnel, permet à l'individu de se former une définition plus ou moins concrète de lui-même, et par son aspect social, de se situer dans la société. C'est une notion dynamique qui évolue tout au long de la vie, une construction cognitivo-affective où le sujet tente de se former une cohérence et est en recherche d'unité. Dans cette perspective, l'individu est en recherche de conformité avec le groupe social et en même temps en quête de différenciation de soi par rapport aux autres afin de se sentir unique dans ce groupe. Deschamps dit : « l'identité c'est ce qui rend semblable à soi-même et différent des autres ». Ainsi, cette conception est primordiale au mécanisme de l'empathie puisque l'individu a besoin de se différencier d'autrui mais a également besoin de savoir que lui et l'autre appartiennent à un même groupe social et réagissent à des mêmes concepts relationnels et émotionnels appris. Grâce à cela, l'empathie est possible avec des gens que nous ne connaissons pas.

L'identité va de pair avec une conscience de soi établie et solide. Cette conscience est nécessaire pour inférer aux autres des états mentaux, pour pouvoir déterminer l'origine de l'émotion et faire l'expérience de ressentis d'autrui sans confusion avec soi-même.

L'empathie nécessitant une décentration de soi pour s'identifier temporairement à autrui, l'unité psychocorporelle et l'identité apparaissent évidentes et nécessaires pour son déroulement.

³⁸ LESAGE B., La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie, Editions ERES / 2009, page 14

III. *Aspects psychiques et physiques du développement de l'empathie*

A. L'essence relationnelle : des relations affectives et une base stable

« Le corps se construit dans la relation »³⁹

1. Le holding, le handling et l'object presenting

Selon Winnicott, « le potentiel inné d'un enfant ne peut devenir un enfant que si il est couplé à des soins maternels ». De cette phrase émerge la notion de « prendre soin » et la capacité particulière de la mère (ou la personne qui s'occupe de l'enfant) à savoir ce dont le nourrisson a besoin. Il s'agit là d'une forme particulière d'empathie qui s'élabore selon Winnicott au cours de la grossesse, la mère évoluant vers un état caractéristique, *la préoccupation maternelle primaire*, lui conférant un degré de sensibilité accru pour son enfant. De cette capacité empathique de la mère (ou son substitut), va découler *le holding*, façon dont l'enfant est porté physiquement et psychiquement. Ce portage corporel et mental (la façon dont la mère se représente son enfant) est une première entrée en relation. La qualité du portage permet à l'enfant de diminuer ses angoisses, de « lâcher prise » mais aussi de pouvoir accéder progressivement à une différenciation entre lui et sa mère afin d'établir par la suite des interactions et un partage émotionnel. L'enfant est également reconnu et soutenu dans son évolution, ce qui lui permet *d'aller vers* en toute sécurité.

Parallèlement, l'enfant sera manipulé, soigné, avec un accompagnement tonique et verbal. Il s'agit là du *handling* de Winnicott. La façon dont l'enfant est touché, le tonus ajusté de la mère permettra doucement à l'enfant de se constituer une réalité corporelle puis psychique interne et personnelle. Grâce au holding et au handling l'enfant peut progressivement habiter son corps. *L'object presenting*, c'est-à-dire la façon dont les objets de l'environnement sont présentés à l'enfant, lui permettra de se créer une réalité externe, environnementale et de pouvoir agir sur cet environnement qu'il découvre.

La structuration psychocorporelle de l'enfant va donc se créer grâce à l'écoute et à la relation ajustée et empathique de la personne qui en prend soin. Selon Vygotsky le

³⁹ LESAGE B., Jalons pour une pratique psychocorporelle / 2012, page 18

développement consiste en la transformation de relations sociales, inter-psychiques, en fonctions intrapsychiques. Ainsi, le premier sens du geste du bébé est fondé au niveau inter-psychique – puisque ce sens est donné par le parent – et par la suite il fait retour vers le bébé lui-même au niveau intrapsychique. Ce « retour du sens » déclenche une série de modifications chez le nourrisson, tant au plan cognitif qu'au plan corporel. [...] »⁴⁰. Robert Ouvray parle elle d'empathie au sens où la mère nomme les états affectifs de son enfant, met des mots sur ce qu'elle ressent des signaux émotionnels de son bébé, lui permettant d'intégrer une communauté sociale et relationnelle. L'accompagnement empathique est nécessaire dès lors que l'enfant né, et l'absence de langage verbal à ce moment signe bien l'importance de la communication corporelle, des postures et du dialogue tonique sans quoi il n'y aurait pas d'ajustement possible.

2. De l'insécurité de base à la sécurité interne

La sécurité interne du bébé va se construire en fonction de ce que lui apporte son entourage. En effet, nous pouvons imaginer l'expérience éprouvante de l'accouchement pour le bébé : en un instant, il passe d'un espace chaud, sombre, liquidien, antigravitaire, contenant, à un espace sans limite, plus froid, lumineux, aérien, où la pesanteur s'exerce. Des angoisses de morcellement, de liquéfaction, de chute sans fin peuvent alors être ressenties par le nourrisson, le confrontant pour la première fois à un sentiment d'insécurité. Dès lors, la relation empathique des adultes à l'égard du bébé est indispensable afin de le porter, le contenir, le soutenir, le rassembler, lui apporter un contact adapté, des appuis, pour limiter ses angoisses et lui permettre de se construire une sécurité externe sur laquelle se reposer. Grâce aux réponses adaptées apportées à l'enfant, celui-ci pourra se créer progressivement une sécurité interne en même temps qu'il habitera progressivement son propre corps.

Pour illustrer l'importance de la relation dans le développement de l'enfant, il est possible de citer le syndrome d'hospitalisme décrit par Spitz en 1946 suite à l'observation de nourrissons placés en pouponnière et séparés de leur mère. Ceux-ci ont présenté une forme de dépression avec un repli et qui a pu aboutir à une inexpressivité et un refus de manger.

⁴⁰ SAGE I. Quand le corps d'exprime : Les postures émotionnelles, Évolutions psychomotrices – n°79 / 2008, page 18

3. Le dialogue tonico-émotionnel

Dans ce contexte de développement, l'enfant et son parent se trouvent dans un système d'éprouvés toniques et sensoriels. Chacun a des variations toniques propres qui se créent dans la relation, ils se répondent et expérimentent l'état du tonus de l'autre. On peut parler d'*empathie tonique*. Cette communication corporelle suppose la présence corporelle et psychique des deux partenaires. Il s'agit des prémices de la communication qui permet au bébé d'exprimer ses besoins et à son parent d'y répondre de manière adaptée. Au niveau postural, le nouveau-né a son propre mode de communication : l'hypertonie d'appel qui signe un besoin, une nervosité, une angoisse par exemple et l'hypotonie de satisfaction qui révèle un bien-être. Wallon et Ajuriaguerra (1960) parlent de *dialogue tonico-émotionnel* pour désigner cette réaction de l'adulte (se faisant par des variations de tonus) aux activités posturales du bébé. « Le dialogue tonico-émotionnel est donc cette irrépressible et souvent inconsciente capacité d'expression du corps humain d'exprimer les émotions et de réagir aux émotions de l'autre ou des autres par des canaux variés (modifications toniques, motricité, mimiques, postures et regard) dans le contact corporel ou à distance. Il est circulaire car allant alternativement de l'un à l'autre »⁴¹. La tonicité du bébé prend sens pour l'adulte et ce dernier va pouvoir donner du sens, à son tour, au vécu du bébé, en adaptant et modulant sa propre tonicité. Il s'agit là d'un réel mouvement émotionnel.

Les premières années de vie signent mieux que toutes autres les prémices du dialogue tonico-émotionnel utilisé par les psychomotriciens. De par son appellation nous concevons que ce partage d'émotions peut être vecteur d'empathie et cela prouve que même « si l'empathie existe bien sûr dans le cadre des approches verbales, la psychomotricité présente l'avantage d'utiliser empathiquement, le dialogue tonico-émotionnel »⁴².

La nature de la relation est intercorporelle, « la parole, l'expression verbale suit – et non précède- la réalisation de la proximité émotionnelle, de l'intuition de l'autre qui vont moduler son sens. »⁴³

⁴¹ PIREYRE E. - Les liens corps esprit / 2014, page 54

⁴² *Ibid.* page 205

⁴³ VANNOTTI A. et BERRINI R. - *L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines*, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°43 / 2009, – page 103

4. Les oscillateurs adaptatifs

Les oscillateurs adaptatifs sont une horloge interne permettant l'ajustement temporel des êtres humains entre eux. En effet, dans la relation, les corps de chacun s'expriment, se meuvent, parfois même se touchent. Pour que la relation convienne à chacun, que les deux partenaires puissent se sentir bien à la fois dans leur individualité mais aussi dans l'interaction, il est nécessaire qu'ils se coordonnent temporellement, qu'ils se synchronisent. Lee (1998) parle de « synchronisation dyadique ». Pour exemple, si l'un des deux protagonistes veut s'approcher de l'autre pour l'embrasser, un accordage spatial mais aussi temporel aura lieu afin que les gestes soient adaptés à leur finalité.

« Pour qu'il y ait écho entre deux êtres, les deux personnes impliquées doivent être synchrones sans en être conscientes »⁴⁴. Ce nouvel aspect de l'accordage qui est temporo-spatial amène la question d'un référentiel commun aux personnes entrant en relation. Elles s'ajustent l'une à l'autre pour bouger et exprimer des affects, des faits cognitifs ou des intentions. « Dans l'interaction avec une personne, les oscillateurs adaptatifs changent constamment pour rester en synchronie avec l'autre, sentir la vitesse, la décélération ou l'accélération, de manière à avoir bougé ensemble. [...] Chacun ajuste le contour temporel et spatial de son mouvement au mouvement de l'autre. [...] On voit aussi régulièrement ce genre d'accommodation temporo-spatiale entre la mère et l'enfant dès les premiers mois de la vie. Cela signifie que nous partageons virtuellement l'expérience de l'autre même pendant que nous sommes en train de faire quelque chose avec lui. »⁴⁵

Cet aspect relationnel est un point essentiel dans l'empathie car « lorsque des gens bougent de façon synchrone ou dans une coordination temporelle, ils participent à un aspect de l'expérience de l'autre. Ils vivent en partie à partir du centre de l'autre »⁴⁶.

⁴⁴ STERN D. - *La matrice intersubjective In Le moment présent en psychothérapie* / 2003

⁴⁵ STERN D. - Le désir d'intersubjectivité. Pourquoi ? Comment ?, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°35* / 2005, page 32

⁴⁶ STERN D. - *La matrice intersubjective In Le moment présent en psychothérapie* / 2003

B. L'intersubjectivité

Définie simplement, l'intersubjectivité est le partage de l'expérience vécue entre deux personnes. Expérience pouvant revêtir des composantes cognitives, affectives, sensorielles et surtout émotionnelles. Ces expériences sont traitées mentalement de manière à leur accorder un sens. On peut alors préciser que « l'intersubjectivité est le sens de l'expérience partagée, qui émerge de la réciprocité »⁴⁷. C'est un processus intentionnel, adaptatif car nécessaire dans la vie sociale et communautaire, « une sorte de capacité à lire l'esprit de l'autre »⁴⁸.

Pendant que la découverte des neurones miroirs suggère des fondements neurologiques à l'intersubjectivité, la psychologie du développement cite l'importance des processus d'attention, d'imitation conjointe et de détections des intentions. Les courants philosophiques et psychologiques actuels sont tels qu'ils accordent à l'intersubjectivité un caractère indispensable pour la construction de l'esprit, et du Soi : « C'est l'environnement qui [donne au bébé] les éléments pour se construire son esprit lui-même »⁴⁹.

Concernant le développement de l'intersubjectivité, nous savons que dès trente minutes de vie le bébé peut imiter des protrusions de langue* et présente aussi une certaine capacité à anticiper à sentir l'autre et dans quelle direction il va. Plus tard, l'apparition du pointage proto-déclaratif (pointer un objet ou une situation pour amener l'attention conjointe) signera une volonté de partage d'expérience émotionnelle. La recherche montre qu'« autour de neuf mois, les intentions de l'autre prennent de l'importance »⁵⁰. Puis entre deux et quatre ans, les enfants peaufinent leur capacité d'intersubjectivité lorsqu'ils se mettent à mentir, tricher car « pour tricher, mentir, taquiner quelqu'un, il faut savoir ce qu'il va penser »⁵¹. « Les transitions et les changements qui interviennent dans le milieu intersubjectif vont créer une connaissance relationnelle implicite toujours plus cohérente. Stern (1998) affirme que dans la

⁴⁷ VANNOTTI A. et BERRINI R. - *L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines*, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°43 / 2009, pages 108

⁴⁸ STERN D. - Le désir d'intersubjectivité. Pourquoi ? Comment ?, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°35 / 2005, page 31

⁴⁹ *Ibid.* page 33

⁵⁰ STERN D. - *La matrice intersubjective* In Le moment présent en psychothérapie / 2003

⁵¹ STERN D. - Le désir d'intersubjectivité. Pourquoi ? Comment ?, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°35 / 2005, page 34

progression de la connaissance relationnelle se répètent des « schèmes, des modalités d'être avec l'autre, schèmes micro-interactifs qui comprennent la gestion des erreurs, des ruptures, des malentendus et qui permettent aussi une attitude de réparation et de restauration. »⁵².

Par la suite, la détection des intentions de l'autre devient une tâche quotidienne, dès lors que nous regardons quelqu'un, nous tentons en premier lieu de savoir ce qu'il va faire dans l'instant suivant ou ce qu'il est en train de vouloir faire. Cette intersubjectivité est donc essentielle pour s'adapter à des situations relationnelles, sociales, pour « voir où l'on en est par rapport à où en est l'autre, ce qui se passe ici, entre nous. Il nous est nécessaire de savoir où l'on est dans la relation à tel moment et ce qui va arriver. C'est à ce moment-là que l'intersubjectivité commence à prendre la température de la situation. »⁵³. Cette intersubjectivité « est sous-jacente à nos concepts d'empathie [et] d'identification [...] »⁵⁴, elle nous permet de s'adapter et de pouvoir entrer et rester en relation.

Neurologiquement, Stern précise que « la perception d'une intention imputable semble posséder sa propre localisation dans le cerveau – une sorte de centre de détection d'intentions »⁵⁵. Par ailleurs, « des structures corticales comme l'hippocampe et le cortex préfrontal participent en première ligne à l'élaboration du sens à donner à l'expérience émotionnelle et corporelle chez l'adulte. [...] L'enfant est en mesure d'attribuer un sens à ses relations avec son milieu et de construire des narrations toujours plus complexes à partir de l'achèvement de la maturation de l'hippocampe et du cortex préfrontal »⁵⁶.

Cette histoire de l'intersubjectivité est aussi celle du corps. D'abord parce qu'une ouverture, une verticalisation et un axe corporel sont nécessaires pour être ouvert aux autres et créer la relation et aussi parce que l'intersubjectivité se conçoit « par le vécu du sujet, mais encore par la danse des postures et le mouvement des corps [...] »⁵⁷.

⁵² VANNOTTI A. et BERRINI R. *L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines*, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°43 / 2009, page 105

*définition dans le lexique, annexe 1

⁵³ STERN D. — Le désir d'intersubjectivité. Pourquoi ? Comment ?, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°35 / 2005, page 36

⁵⁴ *Ibid.* page 30

⁵⁵ STERN D. - *La matrice intersubjective* In Le moment présent en psychothérapie / 2003

⁵⁶ VANNOTTI A. et BERRINI R. - *L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines*, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°43 / 2009, page 101

⁵⁷ *Ibid.* page 109

Dans cette première partie, l'empathie a donc été conceptualisée comme constituée de deux composantes : émotionnelle et cognitive ; puis son développement et les bases nécessaires à celui-ci ont été abordées. Il apparaît donc que l'ensemble du fonctionnement global de l'individu intervient pour permettre la réalisation de ce phénomène essentiel dans les relations humaines. La plupart des recherches et écrits concernant l'empathie abordent surtout les aspects cognitifs de celle-ci ou bien la détection des émotions par le biais d'expressions faciales. La deuxième partie de ce mémoire s'intéressera, elle, à l'expressivité du corps, vecteur d'empathie.

PARTIE THEORICO-CLINIQUE : L'analyse des postures, du mouvement pour comprendre l'expression des émotions dans la relation et le partage

« L'émotion est toujours liée au corps, elle fait d'abord parler le corps »⁵⁸

dit Boscaïni. C'est pourquoi cette partie s'intéresse à l'expressivité du corps dans ses modalités posturales et gestuelles ainsi qu'à ses répercussions.

I. Les structures anatomiques

Discuter des champs de la posture et du mouvement nécessite d'abord de parler des structures anatomiques de l'être, bases des processus mécaniques mais également expressifs.

A. Les os

La première strate de la construction est l'os. Le squelette osseux est la base, c'est un système dur et porteur, une charpente, reflet d'une solidité et d'une sécurité. Il possède une certaine densité et représente quelque chose d'invariable selon les états affectifs de l'individu. C'est donc à cette structure stable que l'on va pouvoir revenir en cas de perte de repères par exemple. Cela permettra de retrouver une certaine intériorité. L'accès aux vibrations osseuses ressenties lors de percussions permettra de retrouver une perception de soi unifiée, mais aussi le travail de mouvements bien adressés selon une direction, une intention et une décision.

Cette structure qu'est l'os sera aussi à travailler en cas de confusion, de manque de direction et de mauvaise gestion de l'empathie. En effet, comme vu dans la première partie, le manque de repères quant à son unité corporelle et émotionnelle peut entraîner une confusion concernant l'origine des émotions et une contamination émotionnelle. Revenir à l'os, permettra une centration et une unification de soi, et redonnera des repères solides utiles pour entrer en empathie sans s'approprier à outrance les émotions d'autrui.

⁵⁸ BOSCAINI F., - Les émotions dans la relation psychomotrice, Evolutions psychomotrices n°77 / 2007, page 122

B. Les articulations

Les articulations permettent de relier les os entre eux et éventuellement une certaine mobilité entre les segments reliés, suivant le type d'articulation. Elles sont donc essentielles aux gestes et aux formes que peut prendre le corps.

D'un point de vue symbolique on peut y voir l'articulation à l'autre dans la relation. En effet, la définition du Larousse pour le mot *articuler* est le fait de « joindre, relier harmonieusement ou dans un ordre logique les éléments d'un ensemble ». En anatomie les articulations relient harmonieusement les parties du corps ; dans la relation, deux individus s'articulent entre eux, avec une mobilité de chacun tout en étant lié à l'autre par des aspects cognitifs ou émotionnels.

L'expérimentation des articulations anatomiques dans la posture et le mouvement permettra d'appréhender un espace de liberté mais tout de même cantonné aux contraintes qu'impose la liaison des segments entre eux. Dans la relation, les deux individus sont également libres d'expression mais avec les limites de l'autre. Ces phénomènes d'articulation sont à la base de l'empathie et varient en fonction des limites ressenties par l'individu en fonction d'autrui (il ne s'accorde pas les mêmes libertés selon le statut de son interlocuteur mais aussi selon son état émotionnel ressenti) sont à la base de l'empathie.

C. Les muscles

Les muscles sont une structure qui intéresse particulièrement l'expressivité puisqu'ils sont à l'origine du tonus et donc du transport des émotions via le dialogue tonico-émotionnel. La modulation du tonus musculaire permet les nuances toniques et donc la variété des qualités de mouvement et l'expressivité.

Ici, le tonus postural et le tonus d'action nous intéressent puisqu'ils constituent une enveloppe tonique à nuancer pour permettre une variété quantitative et qualitative d'expression. Ainsi, le tonus postural ou d'attitude participe à l'équilibration, au maintien de la station debout ou au maintien d'attitude, le tonus d'action, lui, correspond au degré de tension d'un muscle participant à une action motrice. Par cette structure, il est possible d'explorer les qualités de mouvements qui seront décrites plus loin.

D. La peau

La peau constitue la dernière structure, présente en surface, comme un manteau, une enveloppe venant contenir le corps et l'unifier.

Les fonctions de la peau sont multiples, à commencer par celle de limite, de protection et de distinction par rapport à autrui, permettant la perception d'une unité corporopsychique nécessaire à l'empathie. Une autre de ses caractéristique est le toucher, sens particulier et relationnellement intéressant puisqu'il est forcément réciproque : le toucheur est à la fois touché. Elle est un lieu d'espace de rencontre et d'inscription émotionnelle (couleur, humidité, aspects...). La peau est donc l'interface physique mais aussi affective entre moi et autrui dans la rencontre. Le mouvement provoque des phénomènes d'étirements et de relâchements de la peau amenant sa prise de conscience.

D'autre part contacter la structure de la peau (c'est-à-dire « penser » à elle, la mobiliser ou la toucher) lorsqu'on se met en mouvement amène plutôt des schémas de fluidité. Cette dernière structure psychocorporelle apparaît donc comme fragile et pourtant délimitante. Elle serait à explorer afin de ramener des notions d'apaisement et de fluidité pour une relation qui se voudrait plutôt compréhensive et empathique.

Les structures ont donc chacune une fonction et une symbolique propre, mais articulées entre elles, elles sont à la base de la prise de posture et de la réalisation de mouvements chez l'individu.

II. *Les postures corporelles*

A. Définition et développement des postures

1. Définition

La posture peut être définie comme la position du corps et de ses segments par rapport à son environnement ou à un système de repères déterminés (un objet, d'autres parties du corps, un autre individu...). Elle amène une notion d'orientation des parties du corps et une notion d'appui sur un support.

Musculairement, la posture est permise par le jeu coordonné de contractions des muscles agonistes et antagonistes permettant un état d'équilibre maintenu par des micro-oscillations autour du point de gravité. Le centre de gravité de l'individu se projette au sol, au centre du polygone de sustentation. Celui-ci matérialise la surface nécessaire pour

que l'individu puisse assurer la posture dans laquelle il se trouve sans perte d'équilibre et en gérant le poids et la gravité qui s'appliquent à lui.

Au-delà du point de vue mécanique, la posture résulte de la construction de l'axe corporel, de la régulation tonique, de l'apprentissage de l'ancrage au sol et des coordinations haut/bas et droite/gauche. Elle constitue également une façon de se tenir, une façon d'*être avec*. Gérée de manière souvent inconsciente, elle est le reflet de l'histoire du sujet, de son vécu. « L'organisation tonico-posturale d'un sujet résulte de son histoire et en est la trace. »⁵⁹. Les postures découlent du jeu des tensions musculaires et de la variabilité de la répartition musculaire chez chacun, qui sculptent des typologies. « Ajuriaguerra signale des "patterns posturotoniques" personnalisés chez les nourrissons ; Hécaen parlait de "postures standard préprogrammées" qui sont la forme à laquelle nous revenons sans cesse ; Schilder de positions primaires »⁶⁰. Dans une temporalité plus momentanée, Corraze décrit la posture comme « un indicateur privilégié de l'attitude fondamentale : elle nous communique les intentions de rapprochement, d'accueil ou, au contraire, de défi, de rejet, de menace. »⁶¹.

2. Le développement du répertoire postural

L'être humain n'utilise pas les mêmes postures tout au long de sa vie. Dans un premier temps, le nouveau-né n'est pas capable de maintenir une posture du fait de son immaturité neurologique. Son tonus n'est pas régulé ni régulable et le bébé présente, comme décrit plus haut, une hypotonie de tronc et une hypertonie des membres. Le développement postural s'effectue en même temps que le développement neurologique et donc tonique.

Puis, pendant l'enfance, la posture se développe toujours selon le développement et l'affinage du tonus mais également en fonction de l'environnement social. L'enfant adopte des postures en fonction des contraintes neurologiques mais aussi environnementales. Il peut progressivement prendre des postures de plus en plus variées auxquelles ses proches accordent une signification. Selon Wallon et De Ajuriaguerra

⁵⁹ COLOGNE S. - *Corps, espace, mouvement... et bien dansons maintenant !*, Evolutions psychomotrices n°87 / 2010, page 19

⁶⁰ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie, Editions ERES / 2009, page 22

⁶¹ CORRAZE, J. - Les communications non verbales / 1980, page 146

(1985) il y aurait une forme de communication dans la posture, ce qu'ils appellent la « fonction tonico-posturale ».

Ainsi, Montagner (1978) indique que les enfants de moins de trois ans adoptent principalement des postures qu'il a classées en posture d'agression (bouche ouverte et buste en avant) ou posture d'apaisement (inclinaison de la tête et du buste par exemple). Sage et Nabis montrent parallèlement que « les enfants peuvent attribuer une émotion à une posture, [...] qu'il existe un apprentissage de la communication non-verbale des émotions à travers la posture. »⁶². Cet apprentissage se fait progressivement et les postures exprimant des émotions plus complexes seront reconnaissables plus tardivement. La variété et la qualité de l'expression posturale comme la lecture posturale sont donc des phénomènes grandissant durant l'enfance. Garitte et Daniel ont prouvé que dès trois ans les enfants ont conscience de la capacité de leur corps à exprimer une émotion. Mais Abecassis a montré que dans une école maternelle (enfants de trois à six ans) les communications posturales diminuaient avec l'âge, attribuant cela à l'augmentation de la maîtrise corporelle et environnementale.

B. Intérêt et message des postures

1. Objectifs des postures

Là encore les postures ont des buts variés pouvant revêtir des aspects purement physiques et mécaniques ou alors en lien avec la vie sociale, affective et relationnelle de l'individu.

Au niveau physiologique elles sont assurées et modulées par le tonus musculaire qui correspond à un état de tension des muscles ; toile de fond de toute activité motrice mais qui permet également le maintien de l'équilibre et de la posture.

La posture permet donc un ajustement antigravitaire mais également une orientation et une direction du corps en vue de réaliser une action ou de véhiculer un message à autrui (désir d'approche ou de retrait par exemple). Elle est enfin quelque chose qui « peut avoir une valeur émotionnelle relative au contexte dans lequel l'individu se trouve, et elle peut ainsi varier en fonction de ce qu'il dit ou pense. La posture,

⁶² SAGE I. - *Quand le corps s'exprime : les postures émotionnelles*, Évolutions psychomotrices n°79 / 2008, page.22

généralement accompagnée de diverses composantes de la communication non verbale, par exemple l'expression faciale, constitue un indice qui informe l'interlocuteur de l'état émotionnel de l'émetteur. »⁶³.

« Ekman, Friesen, O'Sullivan et Sherer (1980) confirment que le corps est utilisé comme canal de communication pour juger de l'état émotionnel d'autrui, en plus du visage, du discours et du ton de la voix, aucun canal n'étant plus favorisé qu'un autre. De même, Dantzer (1988) affirme que les émotions ne sont pas des états purement internes, mais sont exprimées par des mimiques, des postures, des mouvements, voire des gesticulations et des vocalisations caractéristiques »⁶⁴.

La suite aborde la particularité expressive des postures.

2. La posture comme indice de communication des émotions

En 1932, James a travaillé à partir de photographies d'un acteur qui changeait de posture en modifiant la position d'une seule et unique partie du corps. Il a soumis ces clichés à un nombre d'adultes. Il est ressorti que « l'orientation du tronc informe sur les sens de la posture, mais les bras et les mains lui donnent son sens final et précis »⁶⁵.

En 1989, Duclos, Laird, Sexter, Stern et Van Lighten ont indiqué verbalement à leurs cobayes des postures précises à prendre. Les sujets ont ensuite reconnu sur leur propre corps les émotions qu'ils mimaient via leur posture.

Cette même année, Descamps, Seiler, Tissier, Lejeune et Lemstre ont montré les clichés de James à un jury d'adultes montrant alors encore une fois la possibilité d'attribuer un sens émotionnel aux postures.

Nous pouvons donc affirmer que l'émotion d'autrui peut être révélée par sa posture ou du moins que sa posture participe grandement à l'expression de son émotion. En relation, chaque sujet peut prendre en compte consciemment ou inconsciemment la posture d'autrui. C'est une variable qui pourra souvent l'amener à détecter une émotion. Ce phénomène de partage d'une émotion par le biais de la posture adoptée par son interlocuteur pourrait être appelé *empathie statesthésique*. La statesthésie est une sous-composante de la proprioception et représente la sensation de la position des membres ou

⁶³ *Ibid.* page.18

⁶⁴ *Ibid.* page 19

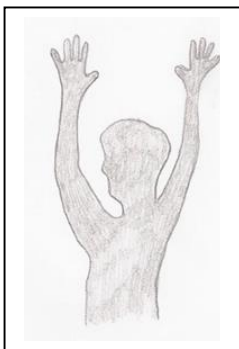
⁶⁵ *Ibid.*

des segments les uns par rapport aux autres. Elle relève d'informations statiques dans le sens d'absence de mouvement réellement visible.

Bien sûr, l'unique perception de la posture de l'autre n'est pas une condition suffisante au fait de ressentir de l'empathie. Les mécanismes cités auparavant : les capacités d'imagination, d'interprétation du contexte, d'élaboration, de mémoire corporelle (avoir déjà expérimenté cette posture), les conséquences de la théorie de l'esprit, ou le niveau de relation que l'individu a avec la personne ; interviennent après cette simple perception. Le regroupement des données et ressentis permet d'aboutir à une compréhension ou à une sensation.

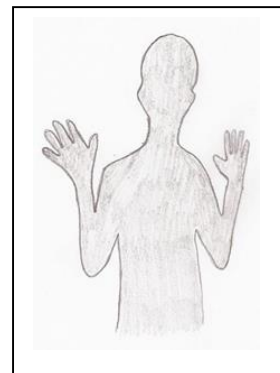
Bien qu'il existe des stéréotypes de postures reconnus par tous et marqués culturellement, au quotidien chaque personne exprime corporellement les émotions de manière différente.

Description de postures typiques de six émotions⁶⁶



La joie : la tête et le tronc marquent une franche extension, les bras sont généralement en l'air

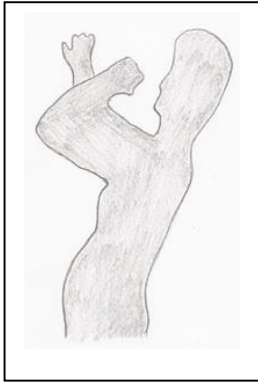
La surprise : la tête est légèrement penchée en avant, les bras en l'air, et le poids du corps plutôt vers l'arrière marquant un recul.



La colère : la tête est en extension et le tronc penché en avant, les bras sont pliés.

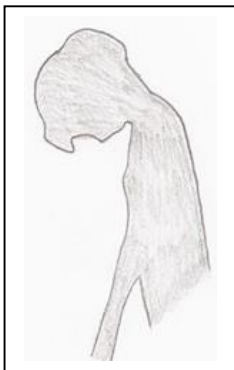
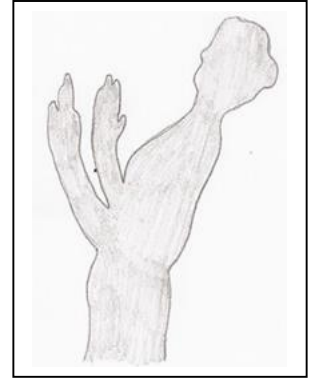
L'avant du tronc et le poids du corps sont vers l'avant marquant plutôt un affrontement.

⁶⁶ *Ibid.* page 19 et 20



La peur : la tête et le tronc sont en légère extension, les bras sont écartés du tronc établissant l'équilibre lors du transfert de poids vers l'arrière.

Le dégoût : la tête et le tronc en extension franche vers le haut, les bras en avant, et le transfert du poids du corps vers l'arrière.



La tristesse : la tête et le tronc franchement repliés vers l'avant, les épaules rentrées, les bras ballants, le poids du corps vers l'arrière.

3. Les chaînes musculaires de Struyf-Denys

Dans une temporalité plus continuelle, Struyf-Denys a étudié les posturations, c'est-à-dire les formes que le corps adopte et qui appartiennent à chacun, au même titre que les comportements. Le corps prend des postures ayant des orientations différentes dans l'espace et « cette pré-orientation tonique se relie à des affinités spatiales, et conditionne le mouvement et les coordinations »⁶⁷. Ce dessin spatial s'établit en fonction de notre tonus qui joue sur notre structuration corporelle. Ces configurations que les auteurs ont appelées « forme posturo-tonique » ou « structures psychocorporelles » sont le résultat de nombreux facteurs intentionnels ou non, d'attitudes prises consciemment ou au contraire induites par des états végétatifs (respiration, perceptions...). Le corps adapte sa posture suivant les sphères intérieures (proprioception, sensations...) et extérieures

⁶⁷ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 44

(environnement relationnel) ; suivant des informations sensorielles mais aussi cognitives, et motrices. On peut ainsi parler de réelle recherche d'équilibration psychocorporelle.

Il arrive parfois que l'équilibre ne soit pas présent, accompagnant certaines pathologies. C'est à partir de l'étude de patients que Struyf-Denys a pu décrire six familles de typologies, six chaînes musculaires qui lorsqu'elles sont en excès deviennent pathologiques.

Ces chaînes musculaires représentent un ensemble de muscles liés entre eux par des fascias (tissus visco-élastiques) et par une action dans l'espace. Les muscles sont solidaires comme les maillons d'une chaîne. Ainsi une action sur l'un d'eux, a des répercussions sur l'ensemble de la chaîne, un cheminement de tension se crée alors.

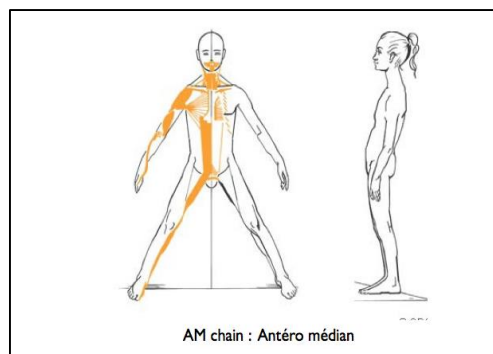
Selon Struyf Denys il existe un rapport entre la mécanique corporelle et le comportement, entre l'appareil locomoteur et l'appareil psychique. Ces chaînes musculaires constitueraient la mémoire du corps où s'inscrivent nos tensions émotionnelles, psychiques, qui s'expriment au travers de notre système musculaire, de notre posture, notre gestuelle et notre respiration. Ce lien entre nos chaînes musculaires (influençant postures, respiration, nos gestes) et nos émotions, existe et suppose un effet réciproque de l'un sur l'autre.

Pour Struyf-Denis il existe quatre chaînes fondamentales nécessaires à l'axe principal de la structure humaine, à la stabilité, à l'identité et à l'ancrage ; et deux chaînes complémentaires constituant un axe horizontal relationnel.

a. La chaîne Antéro-Médiane (« AM »)

Cette chaîne musculaire se caractérise par une sensibilité affective : « Je sens donc je suis ». Par l'expérimentation de l'enroulement, nous proposons au patient de se centrer sur lui, de parcourir sa densité, son unité, de ressentir ses enveloppes et la notion de poids nécessaire à

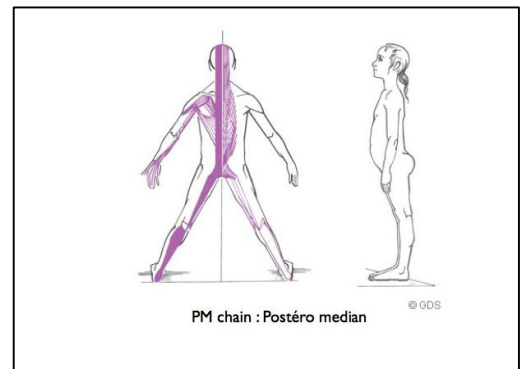
son ancrage. Cette chaîne permet une baisse de la tonicité. Face à une personne ayant un excès de cette chaîne, cela nous renvoie une attitude de fermeture, de renfermement souvent associée à l'inhibition.



b. La chaîne Postéro-Médiane (« PM »)

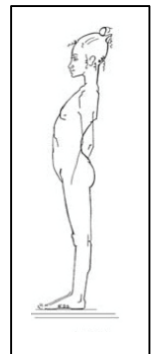
Elle correspond à une sensibilité intellectuelle. « J'agis donc je suis ». Elle signe le besoin d'extériorisation, d'action sur l'environnement, de décision, d'exploration, de performance. Cette chaîne peut être stimulée par des jeux de confrontation, d'opposition.

Les personnes ayant cette chaîne en excès, peuvent renvoyer une recherche de contrôle, de maîtrise. Le lâcher-prise est alors difficile. Cela est souvent associé à un manque d'intériorité, d'ancrage.



c. La chaîne Postéro-Antérieure (« PA »)

Elle constitue l'extension axiale. « Je suis là donc je suis ». Elle permet le soulagement des compressions vertébrales, la prise de hauteur et la vigilance. Elle aide par ailleurs à la régulation de la respiration. Elle peut être sollicitée par des postures d'équilibre, le maintien d'objet sur la tête... Son excès renvoie à une personne rigide psychocorporellement.



d. La chaîne Antéro-Postérieure (« AP »)

C'est la chaîne du relâchement, de la rythmicité, de la mobilité : « Je joue, je m'adapte donc je suis ». On la travaille principalement grâce aux repoussés, aux rebonds et aux capacités d'appuis. C'est une chaîne qui accentue les courbures de la colonne.

Ces deux chaînes se complètent pour former la chaîne PA-AP permettant les appuis et les rebonds et la remise dans l'axe. Elle correspond à une sensibilité intuitive et permet des capacités d'adaptation et de dynamisme.

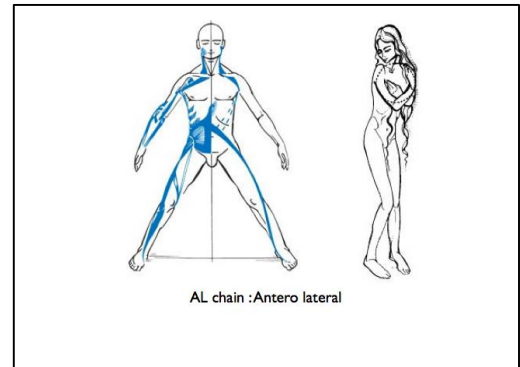
En excès on peut retrouver des personnes instables en manque de repères ou avec un ancrage au sol trop fragile.



e. La chaîne Antérolatérale (« AL »)

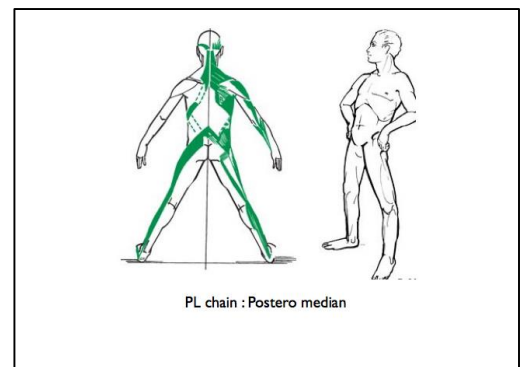
C'est la chaîne de la préservation : « Je me préserve donc je suis ». Elle préside la fermeture des ceintures (adduction, pronation) traduisant un repli sur soi (retrait) ou une captation (assimilation d'information). Elle permet des activités de précision, d'endurance.

En excès elle nous renvoie à une personne en attitude de repli sur soi, introvertie, fermée, crispée. Cette fermeture de la ceinture scapulaire peut engendrer des problèmes respiratoires causés par la diminution du volume thoracique.



f. La chaîne Postéro-Latérale (« PL »)

C'est la chaîne de la disponibilité, de l'expansion, du contact : « je communique donc je suis ». Le schème principal est l'ouverture des ceintures (abduction/rotation externe) traduisant une attitude d'« aller-vers ». Son excès pourrait nous renvoyer une personne trop extravertie avec des émotions qui jaillissent sans pouvoir être contenues par manque d'intériorité.



Ces six chaînes sont toutes présentes chez une même personne, mais il est rare qu'elles fonctionnent de manières égales et coordonnées. On observe souvent des dominances, une posture préférentielle traduisant un état psychique, émotionnel et relationnel, en fonction de l'histoire du sujet, de son développement, son vécu. Ces chaînes sont un support de l'expression du sujet. Certaines personnes « se présentent et répondent à leur environnement par la médiation de l'enroulement, d'autres par l'arc-boutement ou le déploiement, la préservation en extension axiale ou en repli frontal, ou

une autre forme plus ou moins combinée »⁶⁸. Les chaînes ne doivent cependant pas conduire à une catégorisation mais bien servir de grille de lecture et d'intervention pour le psychomotricien. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises chaînes musculaires, mais le psychomotricien pourra proposer des exercices, jeux, situations... pour que le patient (re)découvre des chaînes et expérimente des postures et des possibilités de mouvements permettant une équilibration émotionnelle et relationnelle face à soi et à l'environnement.

Lesage a d'ailleurs élaboré une grille de lecture mettant en lien les chaînes musculaires et des « modes d'être »⁶⁹.

(Annexe 5 : Tableau de correspondance entre les chaînes musculaires et la dynamique, les modes de présence et d'être

Madame Dan est une patiente que j'ai rencontrée lors de séances de psychomotricité en groupe, en psychiatrie adulte. Elle est dans une problématique anorexique et anxio-dépressive. Lors des séances, elle est extrêmement discrète, et peut se faire facilement oublier. La première fois que je la rencontre, je remarque ses épaules voûtées et le haut de son buste presque replié vers l'avant. Son regard est bas, et son menton est toujours très prêt de son sternum. Madame Dan est dans la chaîne antéro-médiane. Madame Dan verbalise apprécier les propositions d'explorations sensorielles (massage de balle, percussions osseuses, flux d'air sur la peau...). Ceci correspond avec la classification de Lesage : elle est dans une dynamique de centration sur elle-même et une modalité de type sensorielle.

Madame Dan vient souvent me voir en fin de séance. Elle se sent plus à l'aise dans une relation duelle avec un thérapeute qu'au sein d'un groupe. Elle exprime sa difficulté à s'exprimer et voudrait y remédier. La chaîne antéro-médiane semble trop présente chez Madame Dan, au détriment des autres chaînes. Les séances auront donc pour but de lui faire explorer progressivement les autres chaînes.

Monsieur Sami se présente le buste en avant, le bassin antéversé. Il apparaît se situer dans une chaîne postéro-médiane. Il se situe plutôt à l'extérieur du groupe et me donne l'impression de vouloir avoir un regard sur tout. En séance, Monsieur Sami me

⁶⁸ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie, 2009, page 44

⁶⁹ *Ibid.* page 59

demande souvent le but de ce que je propose. Il est dans un souci de maîtrise et exprime lui-même qu'il a besoin de savoir ce qu'on va faire et pourquoi. Il demande également ce qui est attendu et comment le faire correctement. Monsieur Sami a besoin de pouvoir contrôler rationnellement ce qu'il fait. Selon Lesage la chaîne « PM » renvoie à une modalité de conscience analytique, ce qui correspond bien à Monsieur Sami.

Globalement chaque chaîne renvoie à un régime psychocorporel, c'est-à-dire à un état corporel et psychique, mais aussi à un mode de présence au monde et à autrui. Il est possible de comprendre les liens entre la posture et la façon d'être à soi et au monde. Ceci reflète donc bien l'importance du corps et de son expressivité dans les mécanismes de l'empathie. La présence relationnelle étant variable suivant la posture adoptée, la diversité d'informations émotionnelles et cognitives perçues par l'observateur en découle.

L'objectif du travail de ces chaînes est toujours de retrouver une aisance et un fonctionnement harmonieux du corps. Cet abord ne peut être dissocié du contexte, des ressentis et de l'émotionnel qui pourront être modifiés par la mise en jeu des chaînes.

Expérimenter ces chaînes, ces postures psychocorporelles sur soi mais aussi les lire sur autrui permet une compréhension de l'état émotionnel et un accordage relationnel.

Ainsi, en séance, des mouvements proposés induisent l'expérimentation de certaines chaînes. D'autre part, des exercices tels que les mimes d'émotions permettent le passage par des chaînes variées et leur lecture sur autrui.

III. *Le corps émotif en mouvements*

En plus des postures, la motricité spontanée du bébé est une façon qu'il a de communiquer. Selon Wallon (1959) le mouvement serait le témoin de la vie psychique du bébé tant qu'il n'a pas acquis le langage. Cela en est de même pour l'enfant puis l'adulte même si l'émergence du langage verbal et l'augmentation des capacités de contrôle du corps entraînent une diminution de l'utilisation du canal expressif du corps. Le mouvement reste un moyen d'expression propre à chacun et le tonus lui donne son caractère personnel.

Ballouard distingue alors des *gestes manière de dire* qui laissent entrevoir un sentiment du sujet (hausser les épaules) et des *gestes manière d'être* qui échappent à l'individu mais le dévoilent et sont révélateurs de sa personnalité. Ils sont en lien avec les réactions tonico-émotionnelles et de prestance (vibration de la voix, rougissement...).

Par le biais des mouvements observables chez le sujet, l'empathie émotionnelle et cognitive pourra s'exercer, cela s'effectuant par le mouvement, on parlera d'empathie *kinesthésique* ; la kinesthésie étant une sous-composante de la proprioception et désignant l'ensemble des informations d'amplitude, de vitesse, de direction du mouvement.

Pour ressentir l'empathie dans et par le mouvement, le sujet qui entre en empathie analyse consciemment ou inconsciemment le corps et sa gestualité dans l'espace et la relation.

A. L'analyse de mouvement

1. L'observation

La posture et les mouvements s'appréhendent par divers canaux perceptifs comme la proprioception, le dialogue tonico-émotionnel et la vue. L'observation au sens psychomoteur ne se rapporte pas uniquement au sens de la vue mais met en jeu le corps entier du psychomotricien pour appréhender et se sensibiliser à ce que le patient exprime. Le patient est ainsi pris en compte dans sa globalité, dans sa dynamique psychocorporelle.

Plus précisément, lors de mes stages, j'ai pu observer par exemple le regard du patient (direction, expression...), sa respiration qui est « un indicateur fiable de l'ajustement tonico-émotionnel d'un partenaire »⁷⁰, son évolution dans l'espace, la

⁷⁰ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie, Editions ERES / 2009, page 24

présence ou non de réaction de prestance, de réaction corporelle d'inhibition ou d'excitation. J'ai également prêté attention au tonus, au type de contact qu'entretient le patient avec autrui, à son expression de plaisir ou déplaisir, à son engagement psychocorporel dans l'activité.

La pratique veut que le psychomotricien s'exerce à faire des allers-retours entre des données précises et un point de vue plus global de l'individu. Il se doit de garder en tête la part de subjectivité et son ressenti face à ses observations afin que la subjectivité soit un point fort et non un biais amenant de fausses conclusions. Affiner cette observation demande de l'empathie de la part du thérapeute, pour comprendre les réactions corporelles, comportementales, relationnelles et affectives du patient, ainsi que pour déterminer sa manière d'être au monde, à soi et à l'autre. Vannotti et Berrini disent que « nous avons à comprendre à la fois le mode particulier d'être au monde du patient, sa manière de vivre son corps, d'exprimer son vécu et à la fois la « danse corporelle » qui se tisse d'abord avec l'entourage »⁷¹.

Tout cela permet d'agir et de s'adapter au patient pour lui proposer des moyens et modalités thérapeutiques en adéquation avec ses besoins.

2. Les qualités du mouvement

Laban développe en 1928 une méthode d'analyse du mouvement : *Laban Movement Analysis* (LMA). Pour cela, il s'est appuyé sur les mouvements de l'homme en étudiant les ressemblances et points communs entre le mouvement de travail (de l'artisan, du paysan, de l'ouvrier), de la danse et du quotidien. Ainsi, selon lui, quatre facteurs interviennent dans le mouvement : le flux, le poids, l'espace et le temps.

Le flux est le facteur sous-jacent des trois autres. Il représente la façon dont s'écoule le mouvement à travers le corps : de manière *libre* ou au contraire *contrôlée*. Si le mouvement est libre, fluide, relâché et lié, il semble s'écouler librement. Au contraire, si le mouvement est contrôlé, maîtrisé voire saccadé, avec des tensions retenant le mouvement, on qualifiera le flux de contrôlé.

L'excès de flux contrôlé peut révéler un hypercontrôle du mouvement et donc des échanges émotionnels. Pour une raison ou une autre le sujet est dans la maîtrise de son

⁷¹ VANNOTTI A. et BERRINI R. - *L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines*, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°43 / 2009, page 99

corps. A l'inverse, un flux excessivement libre peut être en lien avec un manque de limites, de contenance, d'unicité, pouvant entraîner une contagion émotionnelle.

Le poids correspond à la force donnée au geste. Est-elle forte ou légère ? Laban qualifie de *léger* un mouvement qui apparaît comme flottant, aérien. A l'inverse, il qualifie un mouvement de *lourd* lorsque la force musculaire pour le réaliser est grande. Cette notion de poids est en lien direct avec la notion d'appui et d'ancrage.

Dans la relation, ce facteur de poids marque l'intentionnalité du geste. Il renseigne sur la présence psychocorporelle plus ou moins importante que l'individu veut accorder à son geste.

L'espace permet d'analyser la direction et l'orientation du geste, de quelle manière il se développe dans l'espace. Laban qualifie de *direct* un geste qui présente une direction, une orientation, un but précis et rectiligne. A l'inverse il désigne par *indirect* un geste qui empruntera un chemin sinueux, sans direction précise pour aller d'un point à un autre.

Ces aspects peuvent être mis en lien avec le rapport que le patient entretient avec son environnement, a-t-il une attention directe vers un point ou au contraire indirecte s'intéressant à de multiples points ? Dans la relation, ceci peut exprimer une façon d'aller droit au but dans l'expression ou au contraire de détourner et de contourner.

Le temps représente la temporalité du geste liée à la conscience du temps. Le geste sera qualifié de *soutenu* s'il se laisse porter par le temps, sans précipitation. Au contraire, il sera *soudain* s'il est précipité et réalisé dans un temps très bref. Cette temporalité est à mettre en lien avec la manière dont l'individu perçoit le temps. Elle est un indicateur de la façon dont le sujet vit sa vie temporelle.

Ces quatre facteurs sont ainsi définis selon deux pôles. La combinaison de ces huit éléments permet de créer des états corporels d'une grande variété. Proposer des mises en mouvement en jouant avec ces différentes qualités, c'est donc amener l'autre à s'éprouver différemment, à explorer des sensations, expressions et émotions mal connues ou ignorées. Explorer le contraste de ces facteurs, les nuancer, c'est donc adapter sa présence à l'autre et à l'environnement. Etendre les possibilités de mouvements permet de mieux aborder le monde, de nuancer ses modes de présence.

Dans son approche pédagogique, Laban propose l'exploration de huit dynamiques de base prenant en compte les qualités de poids, d'espace et de temps. Les qualités de

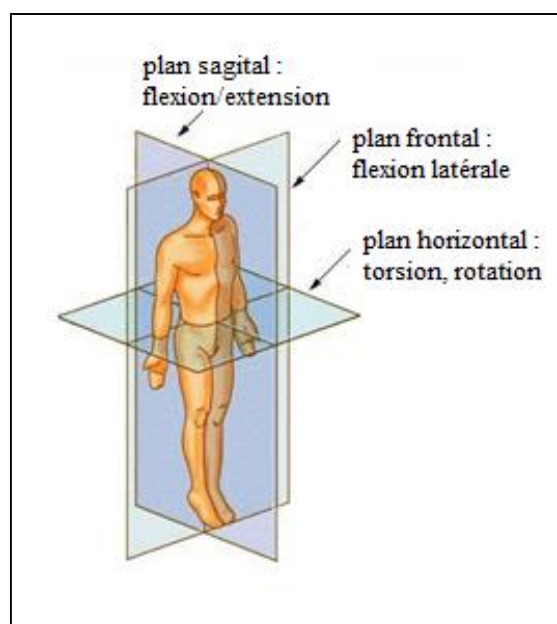
flux correspondent davantage au contrôle de soi alors que les autres sont plus tournés vers l'environnement.

Tableau : Les huit verbes d'actions prenant en compte les qualités de poids, d'espace, et de temps.

	Temps	Poids	Espace
Frapper	soudain	ferme	direct
Fouetter	soudain	ferme	indirect
Flotter	soutenu	léger	indirect
Glisser	soutenu	léger	direct
Tordre	soutenu	ferme	indirect
Presser	soutenu	ferme	direct
Trémousser	soudain	léger	indirect
Tapoter	soudain	léger	direct

3. Les trois plans de l'espace

Afin de pouvoir décrire des positions, des orientations ou des mouvements du corps, l'espace dans lequel évolue l'individu peut être découpé en trois plans orthogonaux définis à partir des trois principaux axes organisant le corps : l'axe transversal relie la droite et la gauche du corps, l'axe vertical relie le haut et le bas et l'axe antéro-postérieur relie le devant et le derrière. La combinaison des axes deux par deux permet d'obtenir les trois plans suivant : le plan sagittal ou *plan roue* (axes antéro-postérieur et vertical) qui sépare la droite de la gauche, le plan frontal ou *plan porte* (axes vertical et transversal) qui sépare l'avant et l'arrière, et le plan horizontal ou



plan table (axes antéro-postérieur et transversal) qui sépare le haut du bas et définit la gravité. Chaque plan est également défini par un axe de rotation qui lui est perpendiculaire.

Les gestes effectués par l'Homme explorent les six polarités haut/bas, droite/gauche et avant/arrière. Cet espace ainsi découpé a lui-même une valeur expressive, il « supporte des vécus relationnels et émotionnels spécifiques. »⁷². Ainsi, selon Moore, repris par Lesage, *le plan roue* (qui s'investit par des mouvements dirigés vers l'avant ou l'arrière tels que marcher, reculer, s'enrouler, tendre le bras, etc.) correspond à un style projectif : l'individu peut « évaluer la progression des événements, à la fois prendre du recul et se projeter dans le futur. ». Le *plan porte* (qui s'investit par des mouvements ascendants, descendants, d'inclinaison, etc.) s'apparente à un style évaluatif et décisionnel : « Il s'agit de prendre de la hauteur, de chercher le dessous des choses, de les regarder d'un côté et d'un autre [...] pour prendre une décision en connaissance de cause. ». Enfin, le *plan table* (qui s'investit par des mouvements de torsion, rotation du tronc et dispersion des bras autour de soi) peut être assimilé à un style exploratoire qualifiant « une appétence pour la recherche de nouveauté, de nouvelles façons de considérer une question, pour cerner les choses autrement. »⁷³.

« Comme les modes relationnels, les émotions sont aussi spatiales, et explorer un plan de mouvement, c'est donner accès à certaines qualités émotionnelles. »⁷⁴. Aussi peut-on concevoir assez intuitivement que « le plan sagittal est celui de la confrontation, de l'attaque ou de la fuite, de la prosternation, de l'aller vers un but... Le plan frontal est davantage celui de l'être avec. [...] Quant au plan horizontal, il est celui qui relie et permet l'orientation et l'exploration, et c'est également celui des torsions. »⁷⁵.

Ce découpage géométrique mais aussi symbolique, à valeurs émotionnelles et relationnelles, est pris en compte consciemment ou automatiquement dans les phénomènes d'empathie émotionnelle et cognitive. L'individu s'est créé et continue de se créer une carte des positionnements du corps dans l'espace, auxquels il attribue des significations subjectives mais aussi socialement partagées.

⁷² LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 76

⁷³ LESAGE B., Jalons pour une pratique psychocorporelle : Structure, étayage, mouvement et relation, Editions ERES / 2012, pages 155, 156

⁷⁴ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page.82

⁷⁵ *Ibid.* pages 81, 82

4. Les niveaux de l'espace

Toujours dans le domaine de l'expressivité corporelle dans l'espace, les niveaux sont à prendre en compte. Trois niveaux d'exécution d'un geste sont en effet distingués : bas ; intermédiaire ; haut. Il est utile de rappeler que l'utilisation de ces niveaux se fait d'une manière progressive dans le développement de l'enfant : depuis le niveau bas où se vivent des processus d'enroulement, vers le niveau intermédiaire avec par exemple l'utilisation du quatre-pattes et l'apparition de l'autonomie de déplacement engendrant des possibilités relationnelles nouvelles, jusqu'au niveau haut lié à la marche. Travailler sur l'utilisation de ces niveaux amène donc une connotation émotionnelle très forte liée à la mémoire des expériences vécues. Pareillement aux plans donc, « les activités qui se déroulent à un niveau ou à un autre sont globalement connotées. »⁷⁶.

5. La kinesphère et la proxémie

Pour Laban, cité par Lesage, la kinesphère est « *cette partie de l'espace qui peut être atteinte par les extrémités des membres*. Il s'agit donc de la zone accessible sans déplacement, par déploiement du corps dans les diverses directions. »⁷⁷. On comprend que l'espace de la kinesphère bouge à chaque geste et que lorsque le corps en mouvement investit le grand espace, il transporte sa kinesphère avec lui.

Ainsi, la sphère du mouvement trouve à se définir dans l'espace délimité par le centre du corps, correspondant au centre de la kinesphère, en relation avec ses membres situés de part et d'autre de ce point donné. Plusieurs zones peuvent être découpées dans cette kinesphère : *zone interne*, c'est-à-dire la peau, puis la zone de proximité immédiate qui représente la *kinesphère proche*, puis la *zone dite intermédiaire*, et enfin la *kinesphère lointaine* au maximum du déploiement des membres du corps. L'exploration de cette kinesphère est possible grâce à des exercices de visualisation en imaginant par exemple une bulle qui entoure l'individu et dont il peint les contours à différentes distances de lui-même. Il est également intéressant de jouer sur la présence des autres membres du groupe et d'amener la nécessité d'adaptation des mouvements ou des déplacements en fonction de la proximité des autres.

⁷⁶ *Ibid.* page 76

⁷⁷ *Ibid.* page 82

Cette notion de kinesphère joue sur l'aspect relationnel. « Elle met à jour des problématiques de place, de limite, d'interaction [...]. »⁷⁸. Arrive alors la notion de proxémie que le Larousse définit comme « l'étude de l'utilisation de l'espace par les êtres animés dans leurs relations, et des significations qui s'en dégagent ». La proxémie pourrait donc être décrite par l'ajustement que deux individus réalisent entre leurs kinesphères. Ces notions sont essentielles et donnent beaucoup d'informations notamment sur le vécu émotionnel de la relation actuelle : acceptation, refus, hésitation de la proximité ; ceci informant sur la caractère agréable, neutre ou désagréable de la relation. Porter attention à la distance entre soi et l'autre, à l'espace dont l'autre semble avoir besoin permet de s'ajuster corporellement à l'autre afin de favoriser l'expressivité du corps ainsi libéré et d'entrer en empathie.

B. La danse thérapie

« Le terme même de danse-thérapie sous-entend le recours à la danse dans une visée thérapeutique »⁷⁹. Selon Lesage, ce n'est pas la danse qui est thérapeutique mais c'est le dispositif dans lequel elle s'inclut qui peut lui donner cette qualité, si les participants ont la possibilité d'élaborer et d'expérimenter à un niveau psychocorporel.

Cette activité permet de développer le répertoire postural et gestuel de l'individu lui permettant ainsi de bénéficier d'un potentiel de compréhension de l'action. Car pour Lesage, « danser, c'est bouger, se mouvoir... même si l'immobilité est une figure de danse, mais alors l'immobilité pleine, habitée et habitante [...], danser [c'est aussi] mettre en œuvre le mouvement en dehors d'une finalité instrumentale. [...] Le danseur crée son espace, son temps, déploie son énergie. »⁸⁰. L'importance de l'exploration motrice de l'espace a été soulignée par Wallon et est possible grâce à la danse. Les notions de distance et d'adaptation à l'espace sont au cœur des séances de danse-thérapie en groupe.

Ainsi, lors de mon stage dans le domaine de la psychiatrie adulte, ma maître de stage et moi-même avons mis en place, des séances que nous avons appelé « séances d'expression corporelle ». Leur contenu se rapproche beaucoup de celui de la

⁷⁸ *Ibid.* page 84

⁷⁹ *Ibid.* page 7

⁸⁰ *Ibid.* page 12

danse-thérapie et des exercices d'exploration et de gestion de l'espace sont souvent proposés. Il n'est pas rare d'entendre, après des propositions de déplacements dans l'espace avec un rythme commun à tous qui peut accélérer puis ralentir, des retours tels que « c'est difficile de ne pas se 'rentrer dedans' » ou « c'est compliquer de gérer le fait d'être au même rythme que les autres et en même temps gérer l'espace pour ne pas 'taper' dans les autres ».

Selon Cologne, la danse-thérapie permet de « trouver une nouvelle organisation du corps et du mouvement »⁸¹, à travers différents outils : éveil des systèmes ostéo-articulaires et musculaires, mouvements respiratoires, coordinations et dissociations entre les différentes parties du corps, réactions de transferts de poids, etc. Elle permet « une mise en ordre et une mise en sens des structures psychocorporelles »⁸².

Ainsi, il semble que bon nombre de prérequis nécessaires à l'empathie soient présents et travaillés en séance de psychomotricité à médiation « danse » ou « expression corporelle ».

⁸¹ COLOGNE S. - *Corps, espace, mouvement... et bien dansons maintenant ! Evolutions psychomotrices*, n°87 / 2010, page 20

⁸² *Ibid.*

PARTIE CLINIQUE : L'empathie par l'expressivité et la lecture des corps

« *L'émotion trouve son origine à l'intérieur du corps et se manifeste dans l'expressivité corporelle.* »⁸³

Le corps, par ses postures ou ses mouvements, est donc vecteur d'informations d'ordre émotionnel et/ou relationnel. Il représente une manière d'être au monde, aux autres. Grâce, notamment aux bonnes capacités de perception et de mobilisation du corps, à la construction de l'unicité corporopsychique et aux relations affectives, l'individu peut devenir à la fois émetteur et receveur, d'émotions et d'informations cognitives pour permettre le processus d'empathie. Comme dit précédemment, ce processus est essentiel dans les relations humaines, afin de pouvoir s'ajuster et comprendre autrui, mais aussi afin de se protéger et ne pas se faire soi-même envahir par des émotions venant d'autrui.

Chez certains patients, cet aspect fait défaut dans un sens d'inhibition - engendrant des désordres relationnels - ou au contraire de contagion - engendrant des mal-être plutôt personnels -. Pourtant, favoriser l'empathie est un moyen de permettre un mieux-être relationnel et donc individuel.

D'autre part, dans une perspective thérapeutique, il est nécessaire que le psychomotricien soit le plus ajusté possible dans un abord empathique de ses patients. Boscaini explique ainsi qu'« aborder les émotions dans une optique psychomotrice signifie trouver le lien entre l'émotion et les indicateurs psychocorporels, pour une prise en charge basée, d'une manière prioritaire, sur le dialogue corporel, propre de la relation clinique psychomotrice »⁸⁴.

Ainsi, cette dernière partie s'intéresse à l'empathie dans des séances de psychomotricité de groupe au sein d'une clinique psychiatrique pour adultes. Elle s'attardera sur la présence de l'empathie en séance, et les moyens de la soutenir, la renforcer grâce au *vecteur corps*.

⁸³ BOSCAINI F., Les émotions dans la relation psychomotrice, Evolutions psychomotrices n°77 / 2007, page 122

⁸⁴ *Ibid.* page 118

I. *Le public accueilli*

Les personnes accueillies dans la clinique ont pour la plupart des problématiques anxio-dépressives parfois associées à des troubles de la personnalité. Elles ont donc souvent des difficultés de relation avec elle-même et/ou autrui. Les symptômes d'ordre émotionnel et relationnel ainsi retrouvés peuvent être un émoussement affectif, une amimie (absence de mimiques), une anhédonie (perte du plaisir), une athymhormie (perte d'élan vital), un désintérêt pour la vie affective voire un négativisme, un apragmatisme (désintérêt pour les actes de la vie quotidienne), et très souvent des difficultés à éprouver des sensations corporelles, à avoir conscience de leur corps devenu plutôt superflu. « La pathologie ici se révèle dans la fixation, la difficulté d'accéder à certains registres émotionnel, relationnel, expressif ou imaginaire [...] »⁸⁵. Cela se perçoit dans la façon d'être globalement mais aussi uniquement corporelle par « une certaine tenue du corps, une organisation particulière de la posture et du geste. Les corps paraissent figés, monotones, ou au contraire disloqués, éclatés. »⁸⁶. La triade psychomotrice qui est corps-espace-temps ne semble pas investie harmonieusement, ce qui doit interpeller le psychomotricien. « Sur le plan spatial, on observe des attitudes étranges, repliées, les bras très près du corps, les jambes fermées, ou comme ouverts à tous les vents. Des directions ou des plans entiers de l'espace semblent absents ou désertés. »⁸⁷. Sur le plan temporel, des gestes rapidement exécutés ou au contraire lents peuvent être observés.

Ceci est aisément reliable à l'histoire du sujet car le corps et son organisation en est la trace. La psychomotricité permet à ces patients d'accéder à des relations plus harmonieuses avec eux-mêmes et avec leur environnement. Les séances d'« expression corporelle » ou « danse thérapie » proposées permettent l'exploration et la sensibilisation à soi, à l'autre et à l'espace. Elles aident à accéder plus justement à l'empathie et à ses prérequis souvent défailants, et pourtant nécessaires au bien-être.

⁸⁵ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 13

⁸⁶ *Ibid.*

⁸⁷ *Ibid.* page 9

II. *La médiation et l'outil « groupe »*

« On ne peut pas vivre les émotions seuls »⁸⁸

Selon le fonctionnement de la clinique psychiatrique où j'effectue mon stage, les séances de psychomotricité proposées sont sous la forme de groupes ouverts. C'est-à-dire que les patients ont le choix de s'y inscrire et de s'y présenter. Ceci permet de mettre les personnes accompagnées en situation d'acteur dans leur prise en soin. Cela engendre une nécessité d'adaptation de la part du psychomotricien et des personnes participant au groupe. Le nombre de participants est très variable et il arrive que des personnes ne participent qu'une seule fois au groupe. Cette dynamique de séance en groupe est cependant un médiateur et un outil intéressant voire essentiel pour permettre l'empathie. Il favorise en effet l'accès aux modalités nécessaires : l'individuation et la relation, se sentir soi au sein d'un groupe. Chacun peut alors donner quelque chose à voir de soi dans le groupe et chacun coexiste dans ce groupe. Mais pour que ces modalités aient lieu, le groupe doit rester dans une certaine dynamique dont le psychomotricien est garant. Il se doit d'abord de s'accorder aux différentes énergies que présentent les patients. Aussi, à chaque début de séance, un temps est toujours nécessaire pour « prendre la température » du groupe, détecter la dynamique dans laquelle chacun des participants se trouve. Cela est possible grâce à un temps d'expression et à ce que renvoie chaque personne, grâce à l'empathie surtout émotionnelle que le psychomotricien ressent. Ainsi, par exemple, la vision d'une personne posturée selon la chaîne antéro-médiane m'informera sur une dynamique de centration, de ressourcement ; une personne en chaîne postéro-latérale renverra elle plutôt une envie d'aller-vers, un besoin de relation. Les corps de chaque membre du groupe parlent et le psychomotricien en fait une lecture afin d'offrir une place à chacun, tout en faisant évoluer logiquement et de façon adaptée le groupe. « Les émotions existent toujours parce que le corps de toute manière se fait le représentant d'un sentiment qui reste dans l'ombre et que nous, psychomotriciens, nous devons être capables de lire. »⁸⁹.

⁸⁸ BOSCAINI F. - *Les émotions dans la relation psychomotrice* Evolutions psychomotrices n°77, / 2007, page 123

*Définition dans le lexique, annexe 1

⁸⁹ BOSCAINI F. - *Le rôle du dialogue tonique dans la genèse de la relation parentale et thérapeutique*,

Dans ma pratique, je propose en début de séance un temps que j'appelle « temps d'installation ». J'invite alors chaque personne à choisir une place dans l'espace de la salle, puis, les yeux fermés si possible, je guide la prise de conscience du corps dans ses appuis, sa respiration, ses rythmes internes et sa posture. Ce temps me donne la possibilité d'observer d'abord le positionnement de chacun par rapport au reste du groupe (au centre ou dans un coin de la salle, le visage tourné vers un mûr...), puis la posture dans laquelle chacun semble se tenir.

Madame Lou se met souvent près d'un mûr et l'avant du corps tourné vers l'extérieur (elle tourne le dos au groupe). Sa posture reflète la chaîne antéro-médiane. Tout cela m'indique son besoin de prendre un temps pour elle, de se recentrer sur ses appuis, la notion de poids et d'enroulement, afin de se couper du groupe avant de s'y immerger.

Au contraire, **Madame Mary** me regarde avec incompréhension avant de choisir sa place et me demande « où on veut ? ». J'acquiesce et Madame se dirige perplexe au milieu de la salle et donc du groupe. Elle ne parvient pas à fermer les yeux, et sa posture m'apparaît plutôt refléter la chaîne antéro-postérieure. Madame Mary semble donc en manque de repères, inquiète, voire instable et ayant besoin de se rassurer au milieu des autres en les regardant.

Le groupe est une matrice contenant créée grâce à un cadre assuré par le groupe lui-même et le thérapeute. Il permet de soutenir chaque individu, mais il « possède ses propres forces qui peuvent englober l'individu »⁹⁰. Le psychomotricien veille donc à accorder une place à chacun au sein du groupe. « Il faut [...] connaître la dynamique émotionnelle, savoir la lire sur le plan corporel et savoir la gérer en séance. »⁹¹.

Selon Lesage, le psychomotricien assure également : une fonction maternelle et une fonction paternelle. La fonction maternelle est présente par la médiation que le psychomotricien effectue entre les patients et les expériences proposées, mais aussi par sa capacité de se poser en réceptacle des émotions. Ces fonctions peuvent être

Evolutions psychomotrices, n°63 / 2004, page 20

⁹⁰ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 110

⁹¹ BOSCAINI F. - *Les émotions dans la relation psychomotrice*, Evolutions psychomotrices n°77 / 2007, page 124

rapprochées des fonctions de holding, handling et object presenting décrites dans la première partie. En effet les patients sont portés par le psychomotricien qui régule le rythme, les informations, et fait des propositions d'expérimentations en fonction de ce qu'il sent cohérent et justifié. La fonction paternelle, elle, existe de par les règles constituant le cadre de la séance et les « dérangements » des fonctionnements des patients qu'il propose. Comme dit plus haut, ces fonctions présentes dans la relation sont nécessaires au développement de l'empathie.

Enfin, le psychomotricien est garant de l'unité du groupe, du rassemblement, il s'engage corporellement tout en gardant une certaine distance « pour donner sens à ce qui peut [se] jouer »⁹².

D'autre part, la géométrie de l'espace associée aux chaînes musculaires permet de mettre en exergue les effets des « formes groupales »⁹³. Ainsi, toujours selon Lesage, il est possible de retrouver des figures matérialisées par le positionnement de chacun et pouvant être reliées aux chaînes musculaires : *la ronde* avec la chaîne antéro-médiane montrant une centration, un ressourcement ; *la sinusoïde* avec la chaîne antéro-postérieure caractérisant une rythmicité et une mobilité, *la ligne* avec la chaîne postéro-médiane caractérisant la performance, la décision, etc. Permettre au groupe d'expérimenter ces figures, induit l'expérience des chaînes musculaires et donc l'exploration d'états émotionnels et relationnels. Finalement, « l'ensemble des personnes présentes est facteur de changement, chacun trouvant une résonance singulière au travers des autres, lors de situations d'échange et de plaisir partagé. »⁹⁴.

⁹² LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 112

⁹³ *Ibid.* page 131

⁹⁴ COLOGNE S. - *Corps, espace, mouvement... et bien dansons maintenant ! Evolutions psychomotrices*, n°87 / 2010, page 20

III. *Vivre et expérimenter le corps autrement*

« Le corps, mis en jeu dans un rapport particulier à l'espace, au temps et à autrui, et dans une dynamique, en fonction des propositions d'exploration, va révéler son histoire et, si les conditions sont favorables, inscrire de nouveaux chapitres à celle-ci. »⁹⁵

A. Le déroulement d'une séance

La séance d'expression corporelle groupale est une mise en mouvement guidée mais spontanée. Les patients peuvent venir découvrir ou redécouvrir des potentialités de mouvements, des ressentis corporels, une possibilité d'expression pour soi et pour les autres. La séance est construite selon différentes étapes que je vais expliquer.

La première étape est un temps d'accueil et de verbalisation. Elle offre la possibilité aux personnes qui le souhaitent d'exprimer comment elles se sentent, ce dont elles ont besoin, envie, ce qu'elles viennent chercher dans la séance si elles le savent.

Dans un deuxième temps, l'installation dans la séance s'effectue. Il est nécessaire de permettre à chacun de se recentrer sur soi, sur leur corps à l'instant T. L'expression corporelle est une activité abstraite dans ses buts et parfois difficile, qu'ils n'ont pour la plupart jamais vécu. Le premier temps est donc un travail d'écoute de soi avec une prise de conscience de son corps (appuis, respiration, posture...), et un questionnement quant à son état général émotionnel, son humeur, son énergie, tout cela sans jugement. Il s'agit d'un constat guidé de l'état d'être global. Cela permet de « déconditionner » le corps, le remobiliser autrement que ce que nous faisons dans la vie quotidienne, de créer une ouverture du corps à toutes ses dimensions (relationnelle, spatiale, rythmique...). Ce temps d'installation permet également aux personnes de prendre consciences de leurs possibilités et leurs limites pour ensuite expérimenter et se mobiliser en toute conscience de celles-ci.

Dans un troisième temps, le travail du corps, vecteur d'empathie, débute. A chaque séance son thème, par exemple l'équilibre, les appuis, l'espace (plans, directions, niveaux, espace proche, lointain) les qualités de mouvements, l'attention et accordage à l'autre, les postures. Ces notions sont d'abord proposées et abordées individuellement, les patients

⁹⁵ *Ibid.* page 18

ont souvent besoin d'expérimenter seuls et sur eux-mêmes avant de prendre ensuite progressivement plus conscience du groupe et d'interagir entre eux. Cette chronologie permet de se connaître, s'écouter, s'individualiser dans ses ressentis, avant d'entrer en relation adaptée avec l'autre. Comme vu dans la première partie, l'Homme a besoin de se connaître et se ressentir dans ses sensations, ses mouvements et ses émotions, avant d'appréhender l'existence d'autrui. L'autre ressent lui-même des sensations et émotions et envoie de nouvelles informations au receveur. S'individualiser, se recentrer pour mieux accueillir autrui et son expressivité est un prérequis à l'empathie.

Globalement, les patients ont besoin d'être guidés, d'avoir des consignes, un cadre, des suggestions mais qui restent assez larges pour permettre une libre interprétation et une création spontanée et personnelle. « La suite de consignes précises et relativement contraignantes a pour but de neutraliser certaines résistances en focalisant l'attention consciente sur une tâche qui peut sembler ardue. A la faveur de cette préoccupation consciente, la censure inconsciente diminue. »⁹⁶.

Ensuite, un temps de création et d'appropriation des vécus abordés a lieu. Une fois l'expérimentation seule puis en groupe réalisée au travers d'exercices découpés et proposés, les patients ont la possibilité d'improviser en mettant en pratique les expériences qu'ils ont vécues auparavant. Interviennent ici les notions d'envie, d'écoute de soi et de l'autre pour créer une mise en mouvement et une expression groupale, mais aussi les capacités de création, de confiance en soi, d'audace.

« La séance doit être à la foi contenante, sécurisante, pour éviter la dispersion ou le morcellement, suffisamment souple pour permettre les explorations et l'expérience de transformations, mais elle doit aussi pouvoir déranger un certain ordre dans lequel les participants se confinent »⁹⁷.

Durant cette séance, j'utilise régulièrement des musiques ayant des buts variables : donner une atmosphère d'intimité, apporter une enveloppe musicale, amener une notion de rythme ou au contraire aider l'émergence d'expressions ou d'émotions.

Finalement, la séance se termine par un temps calme de retour sur soi et de verbalisation. Les patients sont guidés vers leurs ressentis corporels actuels, une prise de conscience d'une éventuelle évolution par rapport au début de la séance, une prise de

⁹⁶ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 291

⁹⁷ *Ibid.* page 112

conscience de la respiration, des appuis et des sensations diverses, des émotions qui ont pu évoluer durant la séance. Ce temps permet également de symboliser la séparation avec le groupe. Un tour de parole est proposé pour recueillir les impressions de chacun leur permettant de s'individualiser. Cela permet un partage des ressentis personnels mais aussi face à l'autre et au groupe.

Cette évolution de soi à l'autre et au groupe est le chemin à emprunter lors des processus d'empathie. Des allers et retours entre soi et autrui sont essentiels, et il est nécessaire de ne pas s'y perdre. Expérimenter la relation à l'autre, aux autres, dans un groupe, savoir s'y intégrer sans s'y fondre et se retirer sans se sentir délaissé est un exercice subtil.

B. Les appuis et la conscience corporelle

Les appuis, l'ancrage et l'axe corporel sont utiles pour créer ou consolider une unicité psychocorporelle, un sentiment de base sécuritaire sur lequel se reposer afin de s'ouvrir au monde.

Comme dit précédemment, cette conscience de son corps propre et de son unité ainsi que l'ouverture et la disponibilité corporelle à l'autre sont des facteurs prépondérants à l'empathie. Lesage le dit clairement : « Pour entrer en relation, communiquer, s'exprimer, accueillir ou aller vers, il faut construire un axe tonique, sorte d'ancrage central qui conditionne la disponibilité périphérique »⁹⁸.

*En pratique, le cas de **Madame Mary**, illustre bien ce besoin d'appuis. Elle est une personne anxieuse et déprimée et actuellement en manque de repères. Elle recherche l'origine de ses difficultés, même s'il semble y avoir des traumatismes qu'elle a refoulés du fait du peu de détails qu'elle évoque. Madame Mary a vécu des événements de vie de forte intensité émotionnelle (mère rejetante, vécu de trahison sentimentale et professionnelle, problèmes de couple, réactivation d'un viol subi à quatorze ans suite à une relation extra-conjugale de sa part qu'elle regrette et qui la fait culpabiliser...) qui l'ont amené à se couper de son corps devenu lieu et origine d'émotions négatives. L'absence de limites corporelles et psychiques la rend vulnérable*

⁹⁸ Ibid. page 20

et sensible aux émotions d'autrui et elle devient victime de nombreuses contaminations émotionnelles. De ce fait, elle est plutôt dans un corps subi qu'elle rejette voire accuse d'être responsable de son mal-être et auquel elle attribue des sentiments et sensations négatives. Ses vécus relationnels difficiles avec son entourage proche, son manque de confiance en elle et sa dévalorisation l'amène à une angoisse de l'abandon. Madame Mary recherche cependant les activités corporelles qui la mettent parfois en difficulté. Elle a conscience de leur effet potentiellement bénéfique pour elle et est volontaire pour se sentir mieux. En séance d'expression corporelle, Madame Mary a le visage figé, le plaisir n'est pas souvent observable. Sa posture est plutôt renfermée (épaules en avant), sa respiration peu ample, son tonus plutôt faible. Elle n'effectue jamais de grands mouvements et elle fait preuve de beaucoup de mimétisme. La mise en mouvement spontanée est difficile pour elle, Madame Mary semble coupée de son corps. Dans ces séances, le mouvement part des sensations, des émotions et cela la met en difficulté. Elle fait preuve de très peu de verbalisation spontanée. Elle se dévalorise, manque de confiance en elle, et a du mal à prendre sa place dans le groupe. C'est une personne discrète qui peut s'effacer et se faire oublier.

Durant la **séance sur le thème des appuis**, Madame Mary a pu se recentrer sur son corps grâce à un premier temps individuel de prise de conscience guidée de la respiration et des appuis fixes des pieds au sol. Elle a eu besoin d'accrocher souvent son regard sur moi lors de la réalisation de ces exercices.

La voute plantaire a ensuite été réveillée par des automassages avec une balle de tennis afin de mieux sentir l'ancrage des pieds au sol. Puis toujours dans un moment individuel, Madame Mary a pu doucement lâcher le poids de son corps sur un ballon en peau de mousse positionné entre le sol et différentes parties du corps (pelvis, ventre, sternum, tête puis sacrum, dos, nuque et tête). A ce stade Madame Mary semblait avoir accepté ce moment personnel et m'apparaissait plus détendue et centrée sur son corps. Le mouvement et le déplacement du corps ont ensuite émergés toujours avec le ballon étant médiateur et point d'appui, devenu mobile, entre le corps et le sol ou le mur. Cet exercice amenant en même temps la nécessité d'ouvrir les yeux et de s'ouvrir un petit peu à l'environnement, il a semblé perturber Mme Mary qui montrait des réactions de préstance.

Toujours avec ce point d'appui, ce repère matérialisé par le *ballon peau*, les

variations de poids ont été introduites et donc la notion de rebond et de repoussé du corps face à ce support. D'un point de vue imagé, cette notion de rebond est intéressante à aborder avec des personnes anxio-dépressives, afin qu'elles impulsent un nouveau sursaut à leur vie. Les rebonds de Madame Mary étaient très timides, peu amples.

La suite de la séance a introduit l'autre comme point d'appui, avec des exercices de traversées de salle avec le ballon entre deux personnes, nécessitant alors un accordage du poids. Puis des exercices d'exploration de possibilités de mouvements avec le ballon, toujours médiateur entre deux personnes, ont été réalisés. Dans ce contact à l'autre, Madame Mary ne s'est pas montrée réticente mais un peu embarrassée et soucieuse de bien faire. Elle a pu s'adapter à l'autre et progressivement ne plus se laisser simplement guider mais aussi impulser le mouvement.

Ensuite, la dynamique de groupe a été instaurée : alors que tout le monde marche, une personne lève la main, s'arrête et se positionne les deux pieds bien ancrés dans le sol ; tous les autres viennent prendre contact ou appuis, selon des forces variables, avec elle et c'est la personne qui a levé la main qui décide de mettre fin au contact. Cet exercice permet de se sentir contenu par les autres, de travailler l'acceptation du contact ainsi que sa perte. Il constitue également une prise d'initiative et une prise de risque qui peut valoriser les personnes le réalisant. Madame Mary s'est montrée souriante lors de cet exercice. L'arrivée de tout le groupe autour d'elle a engendré une petite réaction de recul, mais elle a ensuite montré une fine ouverture de sa ceinture scapulaire et a tardé à initier la fin du contact, semblant apprécier.

La fin de séance s'est réalisée avec un temps d'improvisation. Un premier groupe de personnes s'est ancré dans le sol et la deuxième moitié a eu le choix d'expérimenter les appuis explorés durant la séance : appuis fixes, ou mobiles, sur le sol ou les objets de l'espace ou sur autrui, via un médiateur ballon ou sans, et avec des mouvements libres et dansés. L'intérêt était aussi de s'adapter à l'autre, de percevoir de quelle manière il était possible de prendre contact avec lui et lui demander des appuis ou lui en proposer.

Cette séance aura je l'espère permis à Madame Mary de retrouver des possibilités d'appuis et de repères en elle-même mais aussi grâce aux autres. Les bases corporelles stables permettent de pouvoir entrer en contact avec autrui, lui aussi

apportant certains repères et certaines aides. Ce type de séance apporte un enrichissement de ses propres expériences sensibles, de la conscience de soi grâce au vécu, aux liens entre action et sensation, à l'engagement dans la relation corporelle dans le respect des limites de chacun. Limites ressenties grâce à l'empathie émotionnelle et à l'expressivité des corps de chacun. Cela permet aussi de travailler l'autonomie et l'individuation avant d'aller à la rencontre des autres en pouvant les percevoir dans leurs différences.

Le passage par le corps, en retrouvant ses points d'appuis propres et ceux présents dans l'environnement permet de mieux se situer soi par rapport à l'environnement réel ou matériel. Se sentir stable et en sécurité permet alors d'ajuster la relation à l'autre et favorise l'empathie.

C. L'adaptation espace-temps, et l'accordage à autrui

L'amélioration de la perception et de l'utilisation de l'espace et du temps engendre la possibilité de s'adapter spatialement et temporellement à son environnement et à autrui. Ces notions sont présentes et travaillées en psychomotricité.

1. L'adaptation temporo-spatiale

En termes d'espace, les patients que je reçois en psychiatrie adulte montrent pour la plupart des difficultés à investir l'espace corporel individuel. Ils réalisent des mouvements à minima, avec une complication pour aller au bout de l'extension des membres. Ils n'occupent que très peu leur espace propre. De même, en termes d'organisation de l'espace lors de déplacements et en groupe, ils ont très vite tendance à se suivre et à tourner en formant un cercle. Ils utilisent des schémas pré-dessinés qui les rassurent mais empêchent l'individualisation et l'initiative.

Du fait de la réalisation de séances en groupe, multitudes de propositions pour permettre d'appréhender et d'organiser l'espace partagé avec autrui sont possibles. L'espace est un large thème qui comprend à la fois les notions de kinesphères, de niveaux (bas, intermédiaire et haut), de différents plans (table, porte et roue), d'espace propre ou d'espace partagé...

Concernant la kinesphère, j'ai proposé de passer par l'imaginaire en créant sa bulle autour de soi. Spontanément, certaines personnes font des mouvements amples matérialisant une grande bulle autour d'eux. Cela peut renvoyer à une certaine personnalité expansive ou à un besoin d'espace. D'autres vont effectuer de petits mouvements très près de leur corps, marquant une hésitation, ou une introversion ou parfois un besoin de repli sur soi.

Cet espace de la kinesphère possède des zones qui ne sont pas accessibles à tous. Certains n'aiment pas aller en arrière, d'autres ne côtoieront jamais ou moins leur latérale droite... On peut ainsi proposer des exercices (visualisation et exploration d'une bulle autour de soi par exemple) pour soutenir cette kinesphère et éventuellement explorer des régions vis-à-vis desquelles la personne éprouve une résistance, pour une raison fonctionnelle ou émotive.

Une fois cette bulle dessinée, je propose d'explorer les mouvements réalisables au sein de cette kinesphère, décrits par Laban : *des mouvements périphériques* lorsque l'on dessine les extrémités lointaines de la kinesphère, *des mouvements centraux* lorsque l'on remplit la bulle en effectuant des mouvements d'allers-retours entre soi et la périphérie, enfin *des mouvements transverses* lorsque les mouvements effectués se situent dans l'espace intermédiaire entre soi et la périphérie de la bulle, engendrant plutôt des mouvements de rotation ou torsion. Chacun de ces mouvements induit une sensation particulière : les mouvements périphériques entraînent souvent un sentiment d'aller-vers, d'ouverture, d'affirmation, alors que les mouvements centraux permettent un retour sur soi pour se recentrer avant d'aller explorer l'espace. Les mouvements transverses sont plutôt liés à l'exploration alentour à la relation.

La kinesphère est un « espace habité, [...] quelque chose qui parle vraiment de nous, de nos états émotionnels. [...] et expérimenter toute cette progression dans l'espace nous permet de ne pas rester figé dans un seul comportement, d'avoir à sa disposition différents instruments, différentes expressions pour que le rapport avec le monde puisse être dans l'adaptation »⁹⁹.

⁹⁹ LOUREIRO A. - *Sens, volumes et tracés, Une perspective sur la relation entre le corps et l'espace* *Enfances & Psy* n°33 / 2006, page 143

Cette découverte ou redécouverte des mouvements dans l'espace de la kinesphère permet aux patients de pouvoir expérimenter des possibilités d'expression pour les utiliser ou les comprendre et pouvoir entrer en empathie avec autrui. Ces mouvements entraînent également certaines émotions.

Ainsi par exemple, **Madame Leblanc** a verbalisé s'être rendue compte que les mouvements transverses permettaient d'appréhender l'environnement différemment. Elle a ressenti « une sorte d'élan » quand elle a laissé aller ses bras pendant qu'elle faisait des mouvements de rotation avec son tronc. Madame Leblanc a expliqué avoir ressenti une facilité à « aller vers » ce qui l'entourait et avait envie d'aller vers les autres membres du groupe.

D'autre part, j'ai observé que **Madame Dan** a eu besoin de temps pour réaliser des mouvements périphériques. Mais sa posture a finalement semblé être beaucoup moins fermée, engendrant en même temps une expression faciale moins figée chez elle. Expérimenter ces mouvements au sein de la kinesphère est donc un exercice très riche.

Dans la suite de la séance, la relation peut aussi être plus précisément abordée en amenant le déplacement de chacun avec sa bulle imaginaire mais matérialisée par les mouvements. Les personnes peuvent alors rebondir sur les bulles des autres. Les impressions des patients sur cette expérience ont été en rapport avec la difficulté à appréhender la périphérie de la bulle d'autrui et donc l'espace propre de l'autre.

Ensuite, j'ai proposé d'aller à la rencontre de l'autre et de construire une bulle commune à deux, puis trois, quatre... cette activité a permis d'appréhender les phénomènes de prise de contact, d'adaptation et d'accordage à l'autre. Certaines personnes se sont rendu compte qu'accepter autrui dans son espace n'était pas chose facile, qu'elles avaient parfois besoin de temps pour accepter et prendre confiance. Au contraire, d'autres ont apprécié cette collaboration, ayant parfois des difficultés à ne pas se précipiter vers autrui. Le travail sur la kinesphère reflète son mode de relation à autrui, son espace propre. Il suppose des compétences empathiques pour ne pas faire intrusion dans l'espace de l'autre mais le partager d'un commun accord. Il a été possible pour certains patients de verbaliser : « j'ai senti des émotions monter, je ne sais pas trop quoi mais quand

quelqu'un arrive avec nous dans notre bulle, c'est à la fois gênant et finalement après c'est agréable de construire quelque chose à deux ».

Dans l'adaptation spatiale, les notions de plans, de niveaux, et d'espace plus large sont également présentes dans les séances. En effet, les jeux de déplacements entrent déjà dans une optique d'organisation de l'espace.

L'exploration des niveaux m'est apparue très compliquée pour les patients : ils n'explorent quasiment que l'espace haut, restant debout, et l'espace du sol n'est presque jamais investi spontanément. Les explications à ceci sont parfois les pertes de capacités motrices de certains patients, leur demandant beaucoup d'efforts pour remonter du sol. D'autre part, toucher le sol semble parfois perçu comme dégradant ou infantilisant. Certaines personnes n'osent pas explorer ce niveau ne sachant pas quel mouvement y réaliser. C'est en effet un espace que l'on explore petit puis qu'on laisse peu investi par la suite.

Je n'ai que très peu réussi à faire explorer le niveau bas aux patients. L'exploration des membres inférieurs a pu être abordée grâce à des percussions ou des propositions de mouvements. Cependant leurs crispations lisibles m'ont fait dire qu'il aurait fallu plusieurs séances régulières pour apprivoiser cet espace inférieur pourtant vecteur d'ancrage et symbolique de la base sur laquelle s'appuyer.

Enfin, l'adaptation au temps en séance d'expression corporelle est présente dans les phénomènes de rythmes :

- Les rythmes internes perçus lors du temps d'installation dans la séance (respiration, pouls...)
- Le rythme du groupe, qui est le plus spontanément montré par l'exécution du pas de la marche,
- Les rythmes externes qui sont amenés par l'utilisation de musiques, etc. L'utilisation d'une musique permet en effet, d'augmenter la synchronisation temporelle entre les participants, ce qui peut parfois relancer une certaine résonnance émotionnelle uniquement par le fait d'être en accordage avec autrui. De plus, la présence de musique en danse thérapie ajoute à l'intensité de l'émotion exprimée.

D'autre part, lors de la création d'une chorégraphie ou d'un enchaînement, la construction du début, du milieu et de la fin ainsi que d'éventuels temps de pause sont une façon de créer et de s'adapter à un rythme.

Cette capacité d'adaptation à un rythme permet une synchronisation avec autrui ou avec le groupe. Cette faculté est utile dans les relations pour coordonner les tours de parole ou d'expression, et pour que chacun ait sa place permettant un partage cohérent et juste.

2. L'adaptation à l'autre

L'adaptation à autrui est à la fois spatiale et temporelle. Dans le phénomène d'empathie kinesthésique et statesthésique, nous avons vu l'utilité de l'accordage des corps à ces deux niveaux.

Les oscillateurs adaptatifs et les neurones miroirs décrits plus haut sont la preuve physiologique de l'adaptation.

En séance, j'ai pu proposer des activités dites de « marionnettes » où un patient prenait le rôle du marionnettiste et l'autre de la marionnette. La marionnette devait à la fois s'accorder dans l'espace et dans le temps suivant le fil ou bâton imaginaire qui reliait une partie de son corps à la main du marionnettiste.

Il s'est avéré compliqué pour **Madame Durand** d'effectuer des déplacements réguliers comme lui indiquait son marionnettiste. Il existait un temps de décalage entre la vue du déplacement de la main de son marionnettiste et le déplacement de sa main à elle. De même, l'espace décidé au début entre leurs deux mains n'était pas maintenu et Madame Durand avait besoin de presque toucher la main de son marionnettiste. Elle a verbalisé ne pas vraiment de rendre compte de la distance. Je n'ai rencontré Madame Durand qu'une seule fois, mais ma maître de stage et moi-même avons relié hypothétiquement cette difficulté d'adaptation à sa personnalité psychotique engendrant des troubles de la conscience de son corps et de ses limites.

J'ai également proposé plusieurs exercices nécessitant le dialogue-tonico-émotionnel : la mise en mouvement via un bâton dont ses deux extrémités sont posées contre la paume de deux personnes, ou le médiateur ballon entre deux personnes en mouvements sur des musiques engendrant des émotions différentes, etc. Dans ces

propositions, seul le corps s'exprime, et pourtant, les participants s'accordent suivant leur rythme, leur envie de mouvement, leur tonus, leurs émotions... les participants sont dans une relation empathique corporelle. L'expressivité du corps permet l'expérimentation de la réciprocité dans l'appui et le soutien, l'acceptation et le refus, l'ouverture et la fermeture, la négociation, le don, etc.

L'adaptation temporelle et spatiale constitue également un prérequis pour l'imitation et le mime.

D. L'imitation

Nadel et Decety pensent que l'imitation « est inductrice de résonnance corporelle entre deux personnes, activant un écho interne et interactif aux niveaux moteur, affectif et idéique, indispensable à la formation des aptitudes empathiques [...] »¹⁰⁰.

Une hypothèse connue sur l'utilité de l'imitation est qu'elle faciliterait les interactions sociales, en augmentant le lien entre les individus. Cela impliquerait qu'un bon imitateur est également bon dans la reconnaissance des émotions d'autrui, ce qui pourrait permettre une plus forte capacité d'empathie.

En danse thérapie, tous les jeux d'imitation ou de reprise par le groupe d'un rythme ou d'un mouvement donné par une personne, favorisent donc l'empathie. Il semblerait que plus les gens imitent les autres, plus ils se sentent concernés par les sentiments de ces personnes et se montrent donc plus empathiques avec eux. S'engager dans le mouvement ou le rythme d'un partenaire permet donc d'augmenter sa sensibilité et sa compréhension vis-à-vis de celui-ci.

En pratique, les jeux en miroir permettent par exemple cette imitation. Ou encore les jeux s'effectuant en cercle, où chacun dit son prénom associé à un geste pour se présenter avant que tout le monde ne reprennent le geste proposé.

Demander à deux personnes de faire les mêmes mouvements corporels, de manières coordonnées ou en léger décalage dans le temps conduit à l'expérimentation

¹⁰⁰ Nadel, J., & Decety, J. - *Imiter pour découvrir l'humain. Psychologie, neurobiologie, robotique, et philosophie de l'esprit.* / 2002

de notions temporelles et spatiales. Mais surtout, la reproduction des mouvements et de leurs qualités permet de communiquer une certaine compréhension et acceptation de l'état émotionnel. D'autre part, voir ses mouvements reflétés pourrait augmenter le degré de compréhension du corps de la personne imitée.

Ainsi, lors d'une séance avec quatre personnes, j'ai proposé ce jeu du miroir. Par deux, il existait un meneur, et un mené qui devait se faire l'image de l'autre, comme dans un miroir. Dans ce jeu, les gestes du meneur doivent être adaptés selon un rythme idéal afin que le mené puisse suivre sans décalé temporel visible. Suite à cette expérimentation, **Madame Daniel** s'est trouvée très émue. Elle a verbalisé avoir ressenti beaucoup d'émotions face à la personne qu'elle suivait. Elle a exprimé avoir ressenti un accordage presque fusionnel, poétique, qu'elle a trouvé émouvant. Les gestes proposés par sa partenaire lui ont évoqués beaucoup d'affection et de douceur. Tout en verbalisant cela, Madame Daniel avait les larmes aux yeux et son corps renvoyait son émotion. Ses épaules paraissaient plus relâchées, et sa posture semblait finalement ouverte, accueillante, son visage souriant. Face à cette expressivité, les trois autres personnes et moi-même avons été touchés par l'émotion de Madame Daniel. Par le phénomène de l'empathie émotionnelle nous avons ressenti cette émotion. Nous étions également émues.

Suite à cette séance, où l'émotion s'est déclenchée chez moi de manière automatique, ont émergé beaucoup de questions : le partage de l'émotion biaise-t-il la distance thérapeutique installée ? Devrais-je tenter d'inhiber un peu plus mon empathie émotionnelle pour garder une place de thérapeute ? Où se situe alors le juste milieu entre mon authenticité et ma distance adaptée avec les patients ?

Durant cette séance, les patientes ont perçu et m'ont fait remarquer que j'avais eu, autant qu'elles, une montée émotionnelle. Ma réaction a été de reconnaître ma certaine émotivité. Il semble qu'elles aient apprécié pouvoir partager des émotions non seulement avec les autres patientes mais aussi avec moi-même. A défaut de savoir répondre à mes questions, je crois pouvoir dire que revenir aux émotions replace chacun à un même niveau de base qui est le fait d'éprouver des émotions de manière automatique.

Finalement, dans un contexte plus général, il semble que nous soyons « constamment en train d'essayer sur nous, a minima, les schémas toniques d'autrui,

dans une sorte de sympathie qui nous permet de participer à l'état psychocorporel de nos interlocuteurs.»¹⁰¹. Ainsi quel lieu plus approprié que la séance d'expression corporelle pour pouvoir expérimenter, consciemment ou non, les schémas de mouvements d'autrui et être sensibilisé à de nouvelles expressions ou émotions.

Imiter une posture d'une chaîne musculaire particulière ou des qualités de mouvements permet d'exercer ses neurones miroirs et d'accentuer son ressenti empathique.

Selon le Larousse, le mime fait référence à l'imitation. Mimer est « exprimer par le geste, par le jeu de physionomie, sans parler, les attitudes de quelqu'un, des sentiments, une action ». Cette activité met donc également en jeu les neurones miroirs mais dans une action différée, à partir des connaissances encodées auparavant.

Lors du mime, il y a un appel aux connaissances antérieures et aux capacités de symbolisation et d'imagination de l'individu. Il doit faire un lien entre le corps réel et l'image qu'il se fait de l'action, l'attitude ou l'émotion à mimer. Il s'agit d'un travail de réappropriation de l'élément à mimer, et d'un réveil des capacités d'expression par le biais du corps. « Ainsi, l'expression non verbale imposée par le mime va chercher chez chaque individu sa capacité à mettre en lien son ressenti et son message symbolique de représentation destiné à l'autre, dans un but relationnel de réelle communication »¹⁰².

Dans un jeu de mime, les spectateurs doivent se concentrer et être attentif à l'autre.

En séance, il m'est arrivé de proposer un jeu appelé « jeu des sosies ». Afin de réaliser l'exercice, le groupe est divisé en deux (2 sous-groupes de 3 personnes, ce jour-là). Sur des cartes sont écrites différentes postures, par exemple : se tordre, se courber, se faire petit, s'accroupir, se grandir, occuper le plus ou le moins d'espace possible, droit, arrondi, anguleux, plat... Celles-ci sont notées en double afin que deux personnes (une de chaque sous-groupe) se retrouvent avec la même posture. Par la suite, chaque participant mime la posture figée notée sur sa carte. A la fin de l'exercice chacun des patients doit retrouver son sosie dans l'autre sous-groupe. Cet exercice se faisant à partir de postures, il fait appel à l'empathie statesthésique. Il met en plus en jeu l'interprétation et l'imagination de chacun pour produire la posture en fonction de ce

¹⁰¹ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 21

¹⁰² DEFIOLLES-PELTIER V. - Le Mime en thérapie psychomotrice, Du ressenti à l'appropriation des émotions par des adultes schizophrènes, Evolutions psychomotrices n°77 / 2007, page 144

qu'elle lui évoque mais demande aussi une capacité à percevoir ce que l'autre a bien pu vouloir représenter, en se mettant à sa place, dans une logique qui n'est pas forcément la sienne. Ceci fait appel aux capacités relatives à la théorie de l'esprit et donc à l'empathie cognitive.

Dans un second temps, les mimes à réaliser étaient en mouvement et portaient plus sur des états d'être ou des émotions : distrait, en réflexion, fier, timide, ivre, se sentir suivi, énergique, inquiet, joyeux, effrayé. Ici, retrouver les émotions mimées nécessitait de l'empathie émotionnelle (de type kinesthésique, car en mouvement) pour reconnaître l'émotion exprimée par le corps de l'autre. Bien sûr, il est moins évident d'exprimer corporellement une émotion que l'on ne ressent pas réellement, mais nos mémoires corporelles et émotionnelles nous le permettent.

L'expérience de la reconnaissance de l'émotion mimée fait donc appel à la fois à l'empathie émotionnelle pour ressentir l'émotion en soi mais aussi à l'empathie cognitive pour se mettre à la place d'autrui et tenter de deviner ce qu'il a voulu exprimer à travers ce mime.

Durant ces jeux, des confusions ont existé notamment entre les propositions timide et inquiet et se faire petit et droit, car un Monsieur s'était mis à genoux mais très droit pour se faire petit, ayant voulu faire un nain.

Les retours des patients quant à ces expérimentations ont été :

« On se rend compte que ce qu'on renvoie n'est pas toujours ce qu'on voulait renvoyer » ou encore « on a des perceptions différentes, on voit les choses de manières différentes » et « on ne matérialise pas les choses qui sont plus abstraites de la même façon ». L'accès à la variabilité d'expression et de compréhension est possible grâce à ce genre d'abord.

Le mime est donc une façon d'exercer son observation et d'appréhender la résonnance que le corps d'autrui, posturé ou en mouvement, peut induire en nous.

« Ces sortes d'arrêts sur image du mouvement en mime, permettent de vivre l'instant présent au niveau du ressenti tonique, mais aussi de laisser place à l'écoute de l'autre, à la communication non verbale et ainsi à l'expression via l'initiative motrice et donc au choix du mouvement »¹⁰³.

¹⁰³ *Ibid.*

E. Les qualités de mouvements

Comme chacun possède ses propres particularités dans la réalisation des mouvements, les qualités des mouvements (décrites dans la partie précédente) sont naturellement présentes en séance d'expression corporelle. Néanmoins, il est possible de les travailler plus précisément de diverses manières.

Ainsi par exemple, l'une de mes séances en collaboration avec ma maître de stage, s'est effectuée sur le thème « mouvements saccadés/mouvements fluides » touchant donc la notion du **flux** gestuel développé par Laban, mais également les facteurs de poids, d'espace et de temps. Les patients ont ainsi pu expérimenter les mouvements couramment appelés fluides ou saccadés grâce à une aide imaginaire (image d'un robot par exemple), ou grâce à l'expérimentation de variations lors de la marche ou de la descente au sol. Expérimenter les variations de flux permet d'affiner son expressivité gestuelle et de devenir également plus sensible à celle des autres.

D'autre part, le facteur de l'**espace** a été possible à mettre en exercices grâce au thème « lignes/courbes ». La séance s'est ainsi déroulée avec ce souci de visualiser et de créer des courbes ou des lignes dans l'espace, seul, par deux ou avec tout le groupe. Pour exemple, un jeu de postures a été réalisé par deux : une des personnes prenait une posture dans laquelle son corps, ou une partie de son corps, formait une ligne. L'autre choisissait par exemple la ligne formée par un bras et la prolongeait de façon imaginaire en la prenant avec ses deux mains et en lui donnant une direction. Toujours dans ce jeu de postures une personne pouvait ensuite prendre une position suggérant des courbes et son partenaire s'insérait dedans en faisant une autre courbe ou alors cassait cette courbe en matérialisant une ligne...

Le facteur **temps** intervient régulièrement dans les exercices de mise en mouvement. Mais il peut être plus précisément travaillé à travers des propositions d'accordage à l'autre et au groupe, avec notamment des variations dans le rythme de déplacement, ou les exercices amenant un effet de surprise. Par exemple, alors que chacun se déplace à son allure, amener la consigne de sauter lorsque le meneur frappe une fois dans les mains, faire demi-tour quand il frappe deux fois, et partir en marche arrière quand il frappe trois fois... Ces exercices permettent de rendre plus perceptible

les caractères directs ou indirects et soudains ou soutenus des mouvements, engendrant des significations différentes.

Enfin, le facteur **poids** concernant la force accordée à un mouvement est abordé dans les exercices décrits mais il est essentiellement travaillé dans toutes les propositions de prise de conscience et expérimentation des appuis et du rebond. Il m'est ainsi arrivé de construire une séance autour du thème des « appuis » et de proposer d'explorer les possibilités de lâcher du poids du corps sur un ballon peau, les possibilités de rebonds sur ce ballon médiateur entre soi et le sol, le mur ou l'autre. L'exploration du poids et de l'intensité du mouvement permet d'affiner la perception de l'intention ou de la volonté d'autrui.

L'exploration des qualités de mouvements entraîne la découverte ou la redécouverte des capacités motrices mais aussi sensorielles et émotionnelles. Les variations subtiles des mouvements selon les facteurs de poids, d'espace, de temps et de flux permettent d'appréhender des aptitudes parfois insoupçonnées ou oubliées pour se servir de son corps pour ressentir ou s'exprimer. Lors de ce genre de séance, « ces mises en situations corporelles, plus ou moins actives, filtrent ainsi l'émotion (sans l'empêcher) pour que celle-ci ne soit pas trop envahissante, au risque de paralyser les gestes ou de sidérer la pensée »¹⁰⁴. Ces acquisitions sont bien évidemment nécessaires à l'empathie kinesthésique et statesthésique. Et Lesage ajoute que l' « [...] on sculpte sans cesse son corps pour accueillir, résister à un événement, le filtrer. »¹⁰⁵. Etre capable de plus nombreuses et de meilleures qualités de mouvements semble ainsi permettre l'empathie.

F. Le sens du mouvement

« Un enchainement de mouvement ne prend sens que si l'on saisit les articulations, les liens, les limites. La prise de conscience des différentes mobilisations musculaires et articulaires nécessaires aux mouvements volontairement orientés dans l'espace est très thérapeutique dans la mesure où elle devient un canal d'expression »¹⁰⁶

¹⁰⁴ DIARD I, *Sentiers corporels, chemin de rencontres en unité de soins palliatifs*, Thérapie psychomotrice n°174 / 2013, page 30

¹⁰⁵ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 16

¹⁰⁶ DEFIOLLES-PELTIER V. - *Le Mime en thérapie psychomotrice, Du ressenti à l'appropriation des*

La question du sens du mouvement arrive à un niveau d'élaboration supérieur. Cela demande en effet, des capacités d'imagination, de conscientisation qui ne sont pas toujours présentes dans le phénomène d'empathie. Néanmoins, exercer son observation, sa créativité, son imaginaire et son ouverture d'esprit est bénéfique pour augmenter sa sensibilité empathique.

L'enchaînement de gestes rend très compliqué la possibilité d'isoler des éléments signifiants. Le modèle linguistique ne permet donc pas d'analyser une danse, mais on peut dégager des gestes à valeur d'énoncé dans une chorégraphie. Il s'agit de percevoir plutôt que voir, cette lecture personnalisée pouvant renvoyer à un vécu personnel ou pouvant réveiller des processus empathiques. Ce retournement réflexif d'un mouvement agi vers l'intérieur de soi rejoint les considérations de Laban sur le sens intérieur donné au mouvement, et sur l'empathie.

En séance, avec un groupe de huit patients, l'une de mes propositions était d'expérimenter d'abord individuellement des verbes d'action : transporter, pousser, tirer, pulvériser, balayer, aspirer, remplir, jeter, souffler, traverser les nuages, découper... Chacun a exprimé corporellement ce que ces verbes leur renvoyaient. Ainsi par exemple alors que certains tiraient un fil imaginaire, d'autres tiraient au pistolet.

Puis j'ai demandé à chacun d'écrire trois verbes d'action sur des petits papiers et j'ai redistribué le tout (trois verbes par personne). Les patients se sont ensuite mis par groupe de deux (quatre groupes en tout) et se sont donc retrouvés avec six verbes d'action pour deux. La consigne fut ensuite de réaliser, à deux et dans un espace délimité, un enchaînement de mouvements comprenant ces actions. Ils devaient en plus déterminer une entrée et une sortie dans leur espace, ainsi que les directions qu'ils prendraient, le rythme et les éventuels temps de pause dans leur enchaînement...

Une fois l'enchaînement créé et mémorisé, le groupe que je nommerais A, a présenté sa création au groupe B, et le groupe C a montré au groupe D. A partir de l'enchaînement observé, chaque membre du groupe témoin a dû écrire une petite histoire, commençant par « il était une fois », suivant ce que lui inspirait la chorégraphie. Une fois terminé, le groupe A, qui était danseur, a de nouveau effectué son enchaînement devant tout le monde et en même temps que le premier écrivain du groupe B narrait son histoire. Puis ce fut au tour du deuxième écrivain du groupe B de

raconter toujours en même temps que l'enchaînement se réalisait. Le reste des patients et moi-même découvriions donc l'enchaînement créé et les histoires en étant inspirées, en même temps.

Voici, des exemples de résultat :

Le groupe A avait les mots : ouvrir, tirer, fermer, donner, porter, soulever

Le narrateur 1 du groupe B a écrit :

« Il était une fois un pêcheur qui trouva une perle magnifique dans un coquillage. Tout heureux, il rentra chez lui et l'offrit à sa compagne. Tous deux furent transportés de bonheur. »

Le narrateur 2 du groupe B :

« Il était une fois une princesse qui vit son prince charmant. Elle voulut lui ouvrir son cœur et lui donner tout son amour. Il la transporta pour lui apporter tout le bonheur dont elle méritait. »

Le groupe C avait les mots : danser, casser, souffler, sentir, grimper, nager

Le narrateur 1 du groupe D :

« Il était une fois deux feuilles qui virevoltaient ensemble. Le bucheron les avait cassées et elles étaient aspirées par l'air du printemps. Elles se retrouvèrent dans une rivière comme deux amies se baignant en toute tranquillité. »

Le narrateur 2 du groupe D :

« Il était une fois, deux amoureux qui se rencontrèrent d'un regard. Ils dansèrent et tapèrent sur des bambous. Après avoir fumé une cigarette et grimpé aux rideaux, ils nageaient dans le bonheur. »

Cet exercice permet de se focaliser sur la production gestuelle brute, qui comprend les sensations, émotions, et images qui animent le mouvement. La production d'un énoncé émerge et s'organise de façon assez spontanée. La vue des corps en mouvement entraîne chez le spectateur des émotions ou des images.

D'autre part, lorsque les deux personnes présentent à tout le monde leur création, elles entendent et découvrent en même temps le texte qui a été créé à partir de celle-ci. Il est apparu que les danseurs sont influencés par le texte lu en même temps. Ce texte apporte une signification aux mouvements des danseurs et l'émotion que l'écrivain y a lue. Cela peut surprendre voire changer les qualités de mouvements des danseurs. Leurs gestes restent semblables en terme moteur pur mais le flux peut varier

amenant une sensibilité gestuelle différente. Par exemple, le fait que l'écrivain y ait vu deux amoureux peut faire que les danseurs se mettent dans une qualité gestuelle traduisant plus de complicité par un flux plus libre ; ou au contraire, la surprise que l'écrivain y ait vu cela peut induire des réactions de prestance présentées par un flux plus soudain. Les dires de l'écrivain entraînent des variations d'émotions chez chaque danseur. Ils s'accordent ensuite entre eux face à ces nouvelles données, grâce à l'empathie corporelle.

A la suite de cette séance, les patients ont verbalisé :

Madame Carré : « Je trouve ça intéressant de voir ce que les autres voient dans notre création, et moi-même quand j'ai fait les gestes je me suis inventée une histoire pour moi dans ma tête ».

Madame Basil : « Moi les mots me font penser à des émotions et je peux alors trouver un geste ».

➔ Madame Basil et Madame Carré soulignent là l'étroite liaison qui existe entre l'expression corporelle et les émotions. Difficile finalement de savoir lequel des deux engendre l'autre.

Madame Rioult : « C'est intéressant de voir comme on voit tous des choses différentes dans l'enchaînement proposé, il ne renvoie pas la même émotion, ou alors on ne veut pas se laisser aller à ce qu'on ressent et on écrit une histoire banale et peu personnelle ».

➔ Madame Rioult exprime la sensibilité variable de chacun, et les différentes interprétations possibles en lien avec son propre vécu. Elle cite également la difficulté qui existe à livrer son réel ressenti à autrui.

Monsieur Sami : « C'est compliqué parce qu'au début de la séance on ne comprend pas bien à quoi ça sert tout ça, on vous suit et on vous fait confiance mais comme ce n'est pas réglé je ne peux rien maîtriser et ça me bloque, je ne sais plus quoi faire, je suis comme un piquet ».

➔ Monsieur Sami a exprimé sa difficulté à agir spontanément et son besoin de connaître les buts et objectifs précis et concrets. Il est dans un souci de maîtrise, et la création et le laisser-aller ont été des choses difficiles pour lui car il lui est impossible de leur donner du sens.

Madame Logent: « Moi j'avais envie de retrouver les actions qu'ils faisaient dans leur création, je voyais ça plus cohérent comme exercice, mais du coup c'est juste rationnel, je l'avoue ».

Madame Logent est aussi dans une envie d'exercice concret et rationnel laissant peu de place pour l'émergence des ressentis.

Ces formes d'exercices permettent d'affiner l'observation et de s'exercer à la *lecture des corps*. Elles développent les ressources corporelles en lien avec le mouvement et les ressentis, les émotions. Les patients ont la possibilité d'effectuer des allers-retours entre ce qu'ils voient, ce qu'ils ressentent à la vue de l'enchaînement et leur histoire personnelle, leur imagination. Le passage par l'écrit permet de tenter de préciser la conscientisation des émotions ressenties face à la danse de deux corps.

Les remarques des patients sous-tendent l'idée d'une prise de conscience de l'aspect subjectif par rapport à ce que peut renvoyer un même enchaînement ; ceci touchant l'empathie émotionnelle. Ces exercices permettent aussi de découvrir des champs de conscience originaux et autres que le sien. Ils incitent à faire une place au point de vue d'autrui dans sa propre création et exerce donc l'empathie cognitive. Ils expriment aussi souvent la difficulté de s'autoriser à laisser libre cours à son imagination guidée par les ressentis.

G. L'expression des ressentis en séance de psychomotricité

Pendant ces séances d'expression corporelle, les participants expriment leur ressentis soit spontanément au cours d'une expérimentation soit lors de temps proposés entre les exercices. Cela permet l'échange entre tous les participants et constitue aussi des moments riches en empathie. Des émotions positives comme négatives peuvent alors émerger auxquelles chacun peut réagir.

Il arrive par exemple que certaines personnes expriment des hésitations et des peurs du ridicule, peur du regard de l'autre ou de ne pas savoir faire. Bien souvent, je n'ai pas besoin d'intervenir tout de suite puisque les autres participants répondent spontanément à cette appréhension. En effet, grâce à l'empathie émotionnelle, les autres perçoivent les signaux corporels qui indiquent que cette personne se sent mal à l'aise. Ils répondent par des paroles et mouvements rassurants et bienveillants.

Par exemple, il est arrivé à **Madame Mary** d'exprimer son mal être à la fin d'un exercice. Celui-ci avait vraisemblablement fait remonter des émotions négatives qu'elle a pu verbaliser grâce à l'écoute empathique du groupe. Elle a alors semblé être suffisamment en confiance pour exprimer sa difficulté à éprouver du plaisir dans les mouvements corporels par peur de ne pas être à la hauteur. Le groupe a apporté des réponses empathiques en dédramatisant souvent par l'humour.

Durant ces échanges, ma place est rarement différente de celle des autres participants. Il m'est arrivé de reposer le cadre précisant que ces séances n'étaient nullement axées sur la performance, mais je tente toujours de garder une place qui permet à tous d'exprimer sa compréhension à la personne en question. Cela a d'ailleurs souvent permis de délier les langues et les corps pour entamer des échanges plus profonds.

IV. *L'étayage relationnel du groupe pour expérimenter de nouveaux modes de relation*

« C'est en effet une spécificité de la danse que de travailler les transitions ; les passages : d'un mouvement à l'autre, d'une spatialité ou d'une temporalité à l'autre, d'un type de relation à l'autre... »¹⁰⁷

Pour illustrer l'étayage relationnel du groupe, je choisis de raconter l'histoire de **Madame Lou**.

Madame Lou est âgée de 27 ans, lorsque je la rencontre. Elle est sans emploi et vit chez ses parents. C'est sa deuxième hospitalisation à la clinique, et elle en a déjà effectué plusieurs ailleurs. Son admission se fait dans un contexte d'exogénose* associé à un syndrome dépressif. Le psychiatre note un repli social, un ennui qu'elle cite elle-même comme cause de son alcoolisme, et expose un profil évocateur d'une personnalité de type état-limite. Madame Lou a en effet un vécu familial particulier, elle a exprimé au psychologue qu'elle se sent mal-à-l'aise avec son père, et dit ne jamais s'être sentie protégée par sa mère. Elle culpabilise beaucoup de ne pas « être la

¹⁰⁷ LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 112

filles idéales ». Elle est dans une quête attentionnelle perpétuelle qui la pousse à être dans un rapport particulier avec les hommes : elle veut plaire, et s'inflige par exemple une perte de poids importante. Ses hospitalisations multiples semblent se répéter selon un même schéma : elle arrive en très mauvaise posture, puis investit assez bien son suivi et rencontre souvent un homme avec qui elle se met en couple ce qui l'amène à aller mieux. Jusqu'ici ses histoires sentimentales se sont mal terminées ce qui a engendré son retour en clinique psychiatrique. Madame Lou est consciente de sa difficulté à créer son propre parcours ainsi que de ses difficultés relationnelles, elle dit elle-même se méfier et avoir des rapports particuliers aux autres.

A la clinique, Madame Lou investit beaucoup les activités corporelles. Elle est venue à quatre séances d'expression corporelle. Lors de ma première rencontre avec elle, elle m'apparaît ralentie, le visage inexpressif et cerné. Elle se présente sous une attitude fermée et plutôt selon les chaînes antéro-médiane et antéro-latérale. Elle se fait discrète au sein du groupe et se positionne d'ailleurs de façon excentrée et le dos tourné aux autres pendant le temps d'installation dans la séance. Elle répètera ce schéma les séances suivantes. Durant les différents stades de la séance elle effectue les propositions sans trop parler et le visage très peu expressif. Il m'arrive de percevoir son sourire s'éteignant rapidement. A la fin des séances, sa verbalisation est toujours positive signifiant son intérêt pour cette activité. Ces dires sont qualitativement en opposition avec ce qu'elle me renvoie. Je fais l'hypothèse que Madame Lou est dans un souci de « bonne élève », elle répond aux attentes du thérapeute et ne peut se résoudre à dire des choses négatives. L'expression corporelle semble lui convenir puisqu'elle revient, mais j'émet l'hypothèse que sa participation est peut-être également liée à sa problématique corporelle. Elle est préoccupée par son poids et se dit qu'elle doit multiplier les activités corporelles. Madame Lou semble dans un rapport très variable à la féminité. Lors de ses périodes d'humeur meilleure, elle prend soin d'elle et est dans la séduction, elle recherche le regard de l'autre. A l'inverse, dans les périodes plus difficiles, elle perd beaucoup de poids et donc ses formes et s'isole. Madame Lou est en quête d'attention, chose qu'elle trouve à des degrés variables au sein d'un groupe.

Dans sa situation, l'expression corporelle peut lui permettre d'expérimenter de nouveaux modes de relation. Les temps personnels de prise de conscience corporelle, d'expérimentation des appuis, de son propre espace l'aident à s'individualiser. L'abord

des autres est ensuite réalisé mais grâce à des médiations et des biais donnés qui peuvent la guider afin qu'elle sorte de ses schémas de séductions et de quête d'attention. Les différents exercices jouent sur la mise en place progressive de la relation empathique avec autrui puis sur la déconstruction, elle aussi progressive, des liens établis entre les membres durant la séance. La danse est un aller-retour entre soi et autrui. Ces phénomènes de liens se créant puis se déconstruisant sans induire de délaissement lui permettent d'expérimenter à la fois une certaine contenance de la part du groupe puis une individualisation progressive et non anxiogène.

Les différentes propositions mobilisant la capacité à s'individuer et à faire la différence entre ses ressentis, ses besoins et ceux d'autrui, l'aident à expérimenter des relations nouvelles. L'empathie statesthésique et kinesthésique, d'ordre émotionnelle et cognitive, que je ressens pour elle me permet de lui donner une juste place au sein du groupe.

Les activités corporelles proposées (imitation, expérimentation des qualités de mouvements, adaptation spatiale et temporelle, dialogue tonico-émotionnel...) aident le groupe à s'ajuster à elle, et inversement, par les phénomènes d'empathie. Les séances de psychomotricité permettent donc de laisser s'exprimer les émotions par le corps, permettant de découvrir de nouveaux moyens d'expression et donc de partage émotionnel et d'entrée en relation empathique.

Ainsi la danse entendue comme thérapeutique est une activité mobilisant une multitude de fonctions requises au mécanisme de l'empathie : l'analyse et l'expérimentation des postures, des qualités de mouvement si importantes dans l'expressivité ; la création ou la solidification des appuis ; la structuration du temps et de l'espace ; l'ouverture à l'autre, la synchronisation ou la différenciation par rapport à autrui, au groupe, etc.

Elle permet la restauration ou l'instauration de « cette implication et cet entrelacement du sujet avec le monde, par la médiation corps mouvant et sensible » et la mise en forme et l'information du sujet dans ses éprouvés, sa relation, ses modes de présence.

DISCUSSION

Ce mémoire a permis d'apporter un éclairage sur le concept d'empathie et plus spécifiquement sur la nécessité de prendre en compte les capacités et réponses empathiques dans la prise en charge psychomotrice. L'empathie a été abordée selon ses deux dimensions, l'empathie émotionnelle et l'empathie cognitive, relevant chacune de processus spécifiques sous-tendus par l'implication de réseaux cérébraux distincts.

Ensuite, l'importance du corps dans l'empathie a été montrée. L'accent mis sur les postures et les mouvements du corps a permis de citer les multiples capacités d'expression du corps.

Finalement, ce mémoire a montré l'existence de nombreuses bases à la fois corporelles et psychiques nécessaires à l'empathie, ainsi que l'importance de l'expressivité du corps pour celle-ci. C'est pourquoi, la dernière partie a apporté une vision de séances d'expression corporelle en tant que lieu d'expériences sensori-motrices et relationnelles dans un environnement porteur, où l'empathie existe, émerge et se renforce.

Ces séances se réalisaient avec un public porteur de troubles tel que la dépression. Cette pathologie semble souvent entraîner une sur-empathie émotionnelle et une sous-empathie cognitive. C'est-à-dire que les patients semblent faire preuve d'une forte contagion émotionnelle et en même temps d'une difficulté à adopter la perspective psychologique de quelqu'un d'autre tout en ayant conscience qu'elle est différente de la leur. Les patients ont souvent du mal à déterminer l'origine des émotions et en même temps à se projeter dans l'univers d'autrui, ce qui engendre des difficultés relationnelles et une détresse personnelle importante.

Parallèlement, mon autre stage de troisième année, a eu lieu dans un Hôpital de Jour pour enfants présentant des troubles envahissants de développement ou des troubles du spectre autistique. Aussi, il m'a été possible d'expérimenter combien leur univers peut-être différent du nôtre, et combien leurs capacités à comprendre et à exprimer les émotions sont altérées. Les troubles empathiques constituent une des principales manifestations des troubles autistiques. Toutefois, à l'inverse de la dépression, cette pathologie engendre une diminution de la contagion émotionnelle (empathie émotionnelle) et de la prise de perspective (empathie cognitive). « Leur livre des émotions n'est pas vraiment fermé, mais la langue dans laquelle [ils] écrivent est parfois illisible et très souvent hermétique

pour le reste du monde. Si nous voulons mieux comprendre leurs sentiments, alors nous devons les observer attentivement et apprendre leur langage. »¹⁰⁸. Ainsi, par exemple, certains enfants expriment leurs émotions par de l'hétéro-agressivité sans variation suivant l'émotion ressentie. Comment ainsi, faire preuve d'empathie avec eux ? Comment faire confiance à la contagion émotionnelle qu'ils induisent en nous si en réalité leur expressivité corporelle ne traduit pas la même émotion qu'elle aurait traduit chez nous ? Certaines personnes mettent en avant une théorie : « Globalement, il faut comprendre avant de ressentir »¹⁰⁹. Ainsi, faudrait-il se méfier de notre empathie émotionnelle face à ces patients voire l'inhiber, pour tenter de les comprendre en utilisant plutôt notre empathie cognitive afin d'ajuster correctement nos comportements ? « Le défi majeur du thérapeute est de mettre de côté ses propres "projections neurotypiques" : essayer d'éviter de projeter une expérience non autistique "normale" sur une personne qui observe et ressent les choses de manière totalement différente. »¹¹⁰. Au vu de l'individualité et des spécificités empathiques propres à chacun qu'il convient de décoder, le psychomotricien doit faire preuve d'observations, de questionnements, de tentatives multiples et variées pour entrer en contact avec les personnes présentant des troubles empathiques, ponctuellement ou plus longuement.

Globalement, il est nécessaire pour le psychomotricien de faire une place en lui pour le fonctionnement psychocorporel unique de ses patients.

¹⁰⁸ VERMEULEN P. – Autisme et émotions / 2011, page 34

¹⁰⁹ *Ibid.* page 12

¹¹⁰ *Ibid.* page 115

CONCLUSION

Grâce à la conception de l'empathie décrite dans ce mémoire, il est possible de comprendre combien il est important pour le psychomotricien de se connaître soi, dans son unité psychocorporelle, ses capacités et réponses empathiques. Cette compréhension de soi apparaît nécessaire afin de parvenir à être thérapeutique et à s'adapter à chaque patient, dans une approche personnalisée et individualisée de la psychomotricité. Il apparaît que l'approche de l'être d'un point de vue psychomoteur étaye les capacités empathiques. L'expérimentation sur lui-même de la psychomotricité lors de sa formation, aide donc le psychomotricien à renforcer et ajuster son empathie.

Parallèlement, il est nécessaire d'avoir connaissance de la spécificité clinique des patients mais aussi de leurs spécificités individuelles. Les capacités empathiques sont variables selon les pathologies mais aussi suivant les individus.

Un certain temps de rencontre, pour apprendre à connaître chaque patient dans son mode d'expression particulier est essentiel. Le psychomotricien aura notamment recourt à la lecture du corps de ses patients, vecteur d'empathie. Il pourra ainsi comprendre son patient et adapter ses propositions en fonction de ce qu'il juge utile. Des propositions telles que la médiation groupe, le travail des appuis, l'adaptation et l'accordage à l'autre, l'imitation, l'expérimentation des qualités de mouvements et de leur sens, permettront au patient de retrouver des capacités empathiques plus adaptées et donc un bien-être.

Enfin, idéalement, le psychomotricien questionne constamment son empathie, en acceptant de sortir de ses schèmes existants pour peut-être pouvoir accorder à l'expression corporelle du patient un sens qui n'est pas celui qu'il lui aurait donné spontanément.

Par conséquent, le travail du psychomotricien nécessite un apprentissage, une réflexion constante, voire un de ses fondations empathiques.

BIBLIOGRAPHIE

Livres :

- BEAR M-F (2002) *3ème Partie : Cerveau et comportement*, In Neurosciences : A la découverte du cerveau, Editions PRADEL
- DAMASIO A., (2002) Chapitre 2 In Le sentiment-même de soi, Corps, émotions, conscience, (pp 49 à 109); *Editions Odile Jacob*.
- CORRAZE, J. (1980) Chapitre VI : Postures et communications In Les communications non verbales. (pp 143 à 164) Paris : Presses Universitaires de France.
- JOLY F. et BERTHOZ, (03/2013) Chapitre 5 : Empathie et dialogue tonique : l'œuvre précurseur de Julian de Ajuriaguerra, in Julian de AJURIAGUERRA, Développement corporel et relation avec autrui, Editions du Papyrus, Paris.
- LESAGE B., Jalons pour une pratique psychocorporelle, Editions Eres, 2012 – Toulouse
- LESAGE B., La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie, Editions ERES – Août 2009- Toulouse
- PIREYRE E., Chapitre 7 : Empathie In Les liens corps esprit, (pp. 195 à 223), Editions DUNOD, Janvier 2014, Paris
- PRUVES D. (07/2005) *Chapitre 29 : Les émotions*, In Neurosciences, Edition De Boeck
- R. OUVRAY S., Intégration motrice et développement psychique, Editions Desclée de Brouwer, 2007 – Paris
- RIZZOLATI G. et SINIGAGLIA C, Les neurones miroirs, Editions Odile Jacob, 2011 – Paris
- TISSERON S., L'empathie au cœur du jeu social, Editions Albin Michel – Octobre 2010, Paris
- VERMEULEN P. Autisme et émotions, Editions De Boeck – 2011, Bruxelles

Articles :

- BAUDIER A., (2008), Les neurones miroirs, Evolutions psychomotrices n°79 – Vol.20

- BOSCAINI F., (2007) Les émotions dans la relation psychomotrice, Evolutions psychomotrices n°77, Volume 19, pages 117 à 125
- BOSCAINI F. (2004) Le rôle du dialogue tonique dans la genèse de la relation parentale et thérapeutique, Evolutions psychomotrices, n°63 – Vol.16
- COLOGNE S. Corps, espace, mouvement... et bien dansons maintenant !, Evolutions psychomotrices n°87, Volume 22, pages 18 à 27
- DECETY J. (2002/28/09) Naturaliser l'empathie, Social Cognitive Neuroscience ;
Disponible sur www.baillement.com ; page consultée de 20/04/15
- DECETY J. Juin 2004, Neurosciences : Les mécanismes de l'empathie, Sciences Humaines n°150 ;
Disponible sur : www.sciencehumaines.com ; Page consultée le 20/04/15
- DEFIOILLES-PELTIER V. (2007) Le Mime en thérapie psychomotrice, Du ressenti à l'appropriation des émotions par des adultes schizophrènes, Evolutions psychomotrices n°77, Volume 19, pages 141 à 147
- DIARD I, (2013) Sentiers corporels, chemin de rencontres en unité de soins palliatifs, Thérapie psychomotrice n°174
- DUVAL C. et al (01/2011), La théorie de l'esprit : aspect conceptuels, évaluations et effets de l'âge, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques, Volume 3 ; pages 41 à 51 ;
Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-de-neuropsychologie-2011-1-page-41.htm> ; Page consultée le 20/04/2015
- FAVRE D. et al, (04/2005) Empathie, contagion émotionnelle et coupure par rapport aux émotions, Enfance, Volume 67, pages 363 à 382 ;
Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-enfance-2005-4-page-363.htm> ;
Page consultée le 20/04/2015
- LOUREIRO A. (04/2006), Sens, volumes et tracés, Une perspective sur la relation entre le corps et l'espace, Enfances & Psy n°33 ; Editions ERES ;
Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2006-4-page-140.htm> ; Page consultée le 20/04/15
- NADEL, J., & DECETY, J. (2002). Imiter pour découvrir l'humain. Psychologie, neurobiologie, robotique, et philosophie de l'esprit. Paris: Editions PUF.
- NARME P. et al (04/2010) Vers une approche neuropsychologique de l'empathie, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques, Volume 2 ; pages 292 à 298 ;

Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-de-neuropsychologie-2010-4-page-292.htm> ; Page consultée le 20/04/2015

- SAGE I., (2008), Quand le corps s'exprime : Les postures émotionnelles, Évolutions psychomotrices – n°79 – Vol.20
- SHAMAY-TSOORY S. (2010) The Neural Bases for Empathy, The Neuroscientist 17/18,
Disponible sur : <http://nro.sagepub.com/content/17/1/18> ; Page consultée le 20/04/15
- STERN D., Septembre 2003, La matrice intersubjective In Le moment présent en psychothérapie - Paris ;
Disponible sur : <https://books.google.fr> ; Page consultée le 20/04/2015
- STERN D. (02/2005), Le désir d'intersubjectivité. Pourquoi ? Comment ?, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°35 – pages 29 à 42 ;
Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-psychotherapies-2005-4-page-215.htm> ; page consultée le : 20/04/2015
- VANNOTTI A. et BERRINI R., (02/2009), L'essence relationnelle. Fonctionnement neurobiologique et relations humaines, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n°43 – pages 97 à 116 ;
Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-cahiers-critiques-de-therapie-familiale-2009-2-page-97.htm> ; Page consultée le 20/04/2015

ANNEXES

Annexe 1 : * Lexique

- ❖ **Axe corporel** = axe de symétrie matérialisé par la colonne vertébrale, séparant le corps en deux parties latérales et autour duquel peuvent s'effectuer de nombreux mouvements : rotation, inclinaison, etc.

- ❖ **Exogénose** = Intoxication provoquée par l'absorption régulière et intentionnelle d'un élément toxique, généralement de l'alcool, ou un produit dérivé. Comportement dépendant que le sujet ne parvient pas à contrôler.
(<http://www.linternaute.com/dictionnaire/fr/definition/exogenose> ; le 14/04/15)

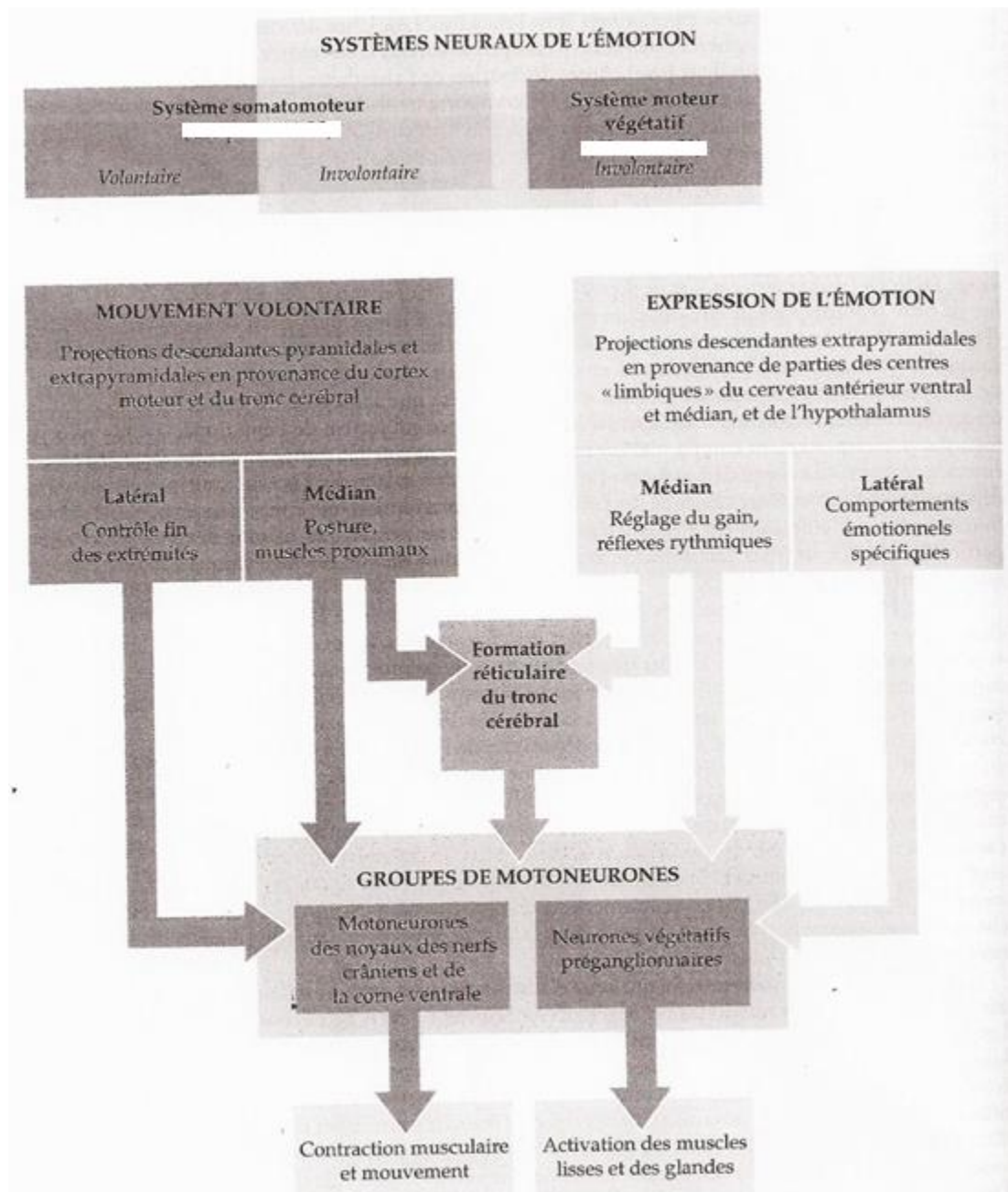
- ❖ **Protrusion de langue** : mouvement d'avancée vers l'avant de la langue.

- ❖ **Proxémie** = Étude de l'utilisation de l'espace par les êtres animés dans leurs relations, et des significations qui s'en dégagent (Larousse 2010)

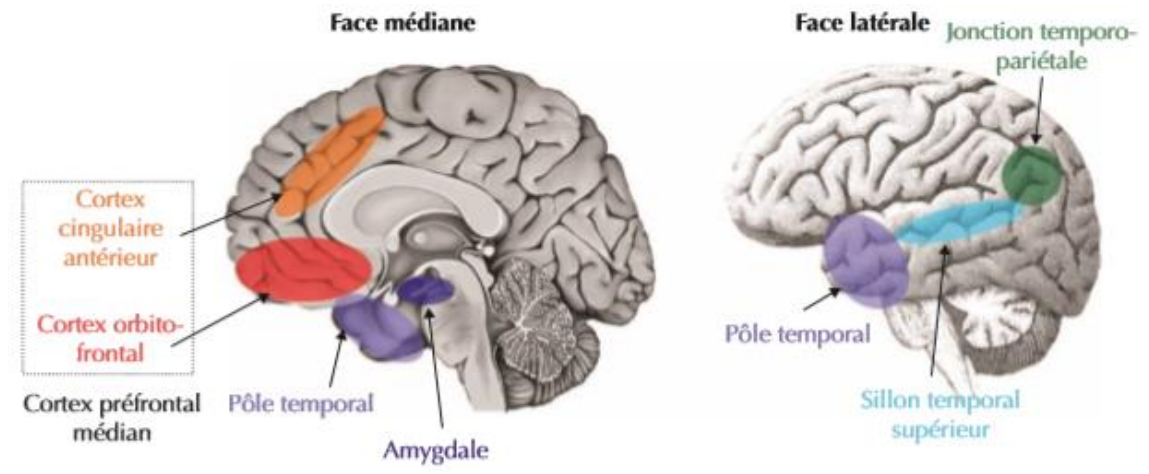
- ❖ **Schème** : Selon Piaget : régularité construite par tâtonnement dans l'action du sujet et qui peut être généralisée à d'autres situations. (Larousse)

Annexe 2 :

Schéma des composantes du système nerveux intervenant dans l'organisation des émotions et leur expression.



Annexe 3 : Schéma des bases anatomiques de la théorie de l'esprit.



(DUVAL C. et al - *La théorie de l'esprit : aspect conceptuels, évaluations et effets de l'âge*, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques / 2011, page 42

Annexe 4 : Les 5 types de récepteurs à la proprioception

- **Les organes tendineux de Golgi** : situés au niveau des tendons et des jonctions myo-tendineuses, ils informent le SNC sur la force développée par le muscle et la vitesse à laquelle cette tension se développe.
- **Les fuseaux neuromusculaires** : situés en parallèle des fibres musculaires, ils renseignent le SNC sur le changement de longueur du muscle et la vitesse de changement de longueur.
- **Les mécanorécepteurs cutanés** : situés dans le derme et l'épiderme, ils sont activés par des déformations de la peau telles que des pressions, des étirements ou encore des glissements.
- **Les récepteurs articulaires** : situés au niveau des insertions ligamentaires et des capsules articulaires, ils sont activés suite à une position extrême de l'articulation permettant ainsi d'éviter la rupture articulaire grâce à une activité réflexe.
- **Les récepteurs vestibulaires de l'oreille interne** : ils sont de deux types. Tout d'abord nous avons les canaux semi-circulaires disposés dans les trois plans de l'espace et permettant de renseigner le SNC sur les accélérations angulaires de la tête (de haut en bas, de gauche à droite et lors de l'inclinaison de la tête rapprochant l'oreille de l'épaule). Nous avons ensuite les organes otolithiques – l'utricule et le saccule – sensibles aux accélérations linéaires de la tête (haut et bas, avant et arrière) et sur les modifications de la position de la tête par rapport aux forces de la pesanteur.

Annexe 5 : Tableau de correspondance entre les chaînes musculaires et la dynamique, les modes de présence et d'être.

<i>Dynamique</i>	<i>Structure locomotrice de soutien</i>	<i>Type de présence</i>	<i>Modalité</i>
Centration/ Ressourcement	Chaîne antéro-médiane (AM)	Présence sensorielle : je sens donc je suis...	Sensorielle
Dynamique, jeu, repousser	Chaîne antéro-postérieure (AP)	Présence ludique : je joue, je flue, donc je suis...	Ludique
Axialité, individuation	Chaîne postéro-antérieure (PA)	Présence en soi : je suis donc je suis	Intuitive
Aller vers, expansion	Chaîne postéro-latérale (PL)	Présence relationnelle : je communique donc je suis...	Relationnelle
Retour à soi, rassemblement	Chaîne antéro-latérale (AL)	Présence séparée : je me densifie, je me préserve, donc je suis ...	Relationnelle
Séparation, affrontement	Chaîne postéro-médiane (PM)	Présence active : j'agis, j'affronte, je maîtrise, donc je suis...	Conscience analytique

(LESAGE B. - La danse dans le processus thérapeutique, fondements outils et clinique en danse-thérapie / 2009, page 128)

