

LA PROMESSE DE L'EAU.  
Livret d'accompagnement de la Vidéo La Promesse de l'eau (90')  
Anne Luigi-Duggan 1995

POUR MIEUX UTILISER LA VIDEO

I - La Promesse de l'Eau..... Début\* 00:00:01  
Durée 14'

II Entretiens et Séances..... Durée 76'

I- Cadre- Règles - Indications de la  
psychothérapie en piscine. Régression.  
Aire transitionnelle..... Début 00:15:40

2- Le cas de Pierre : Dysharmonie  
évolutive. Enveloppes psychiques  
Moi-Peau. Bidimensionnalité  
Invariants formels..... Début 00:30:32

3- Le cas de Jonathan : Attachement  
primaire et "holding"..... Début 00:43:20

4- Le cas de Christophe : Bon et mauvais  
objet. Angoisse. Agressivité..... Début 00:53:12

5- Récipients : Contenant - Contenu..... Début 01:05:16

6- Le groupe d'enfants placés : Travail  
d'accompagnement et de soutien.  
Régression..... Début 01:06:25

7- Le cas d'Andréa : Ecueil de la psycho-  
thérapie dans l'eau..... Début 01:16:20

8- Témoignages des parents sur le travail  
en piscine et conclusion..... Début 01:24:00

\* Pour retrouver ces indications temporelles sur votre magnéscope, mettre le compteur à zéro à partir de la première image du générique en début de cassette.

"Il ne faut pas partir des "revelata"-ce qui est connu est révélé une fois pour toute- mais des "revelabile" c'est à dire des choses que l'on peut comprendre à travers l'observation, patiente, obstinée, scrupuleuse, douloureuse des phénomènes qu'on a sous les yeux".

## PREAMBULE

Les séances que vous venez de voir ont été enregistrées au cours d'une seule semaine, du 3 au 7 Mai 1993, pendant l'heure de séances des parents et des enfants qui ont accepté d'être filmés.

Cinq séances ont ainsi été filmées dans leur intégralité.

Dans les extraits présentés, les images suivent l'ordre chronologique du déroulement de la séance. Il faut cependant tenir compte du fait que les "temps forts" ont été privilégiés.

Au cours d'une psychothérapie dans l'eau, les premières séances sont toujours plus ludiques et actives et le travail interprétatif en profondeur intervient au fur et à mesure du déroulement du travail.

Claude BERNARD affirmait que, quand on observe le vivant, ce que l'on voit, c'est du vivant observé. Effectivement, la présence des caméras a modifié mon attitude de psychologue en ce qu'elle m'a amenée à être très interventionniste et active. Il n'en demeure pas moins frappant que dans chaque séance "quelque chose s'est passé".

Je voudrais, dès à présent, apporter une précision sur le terme de "pratique innovante" qui est inclus dans le titre du film. Il n'est, bien sûr, absolument pas innovant de travailler avec l'eau -on le verra plus avant dans le texte, d'autres le font depuis des années- mais cette pratique est innovante en ce qu'elle met parents et enfant dans l'eau pour une psychothérapie.

Les mises en mots, mises en relation et interprétation, des jeux corporels et des associations verbales, ponctuent les séances.

Si un travail identique se fait en France, je n'en ai, actuellement, pas connaissance.

Vous allez trouver dans ce livret beaucoup de citations: je désire simplement vous faire partager un itinéraire personnel de lectures et vous donner les définitions des notions théoriques non explicitées dans la vidéo.

## INTRODUCTION

### UN ECHEC INITIE LA PSYCHOTHERAPIE PARENTS/ENFANT EN PISCINE

C'était il y a trois ans et demi..

Il s'agissait d'un enfant de 3 ans lourdement handicapé par une chute à son domicile. La maman était très culpabilisée. En psychothérapie, dans le bureau, comme à l'extérieur, elle ne pouvait plus que le surveiller.

Pendant les séances de psychomotricité Severin progressait, mais dès qu'il sortait, ses parents lui mettaient un harnais conçu spécialement pour lui.

Ils étaient tellement anxieux que les pieds de l'enfant touchaient à peine le sol. La mère ne s'adressait à lui que pour des mises en garde. Elle était totalement bloquée au niveau de la parole.

A cette époque je fréquente la piscine pour moi-même et c'est là que je pense à offrir à Séverin et à sa mère un milieu relaxant, non dangereux pour les chutes.

Mère et enfant vont vite retrouver plaisir à jouer. La mère peut à nouveau porter cet enfant lourd et va, peu à peu, lui adresser une parole très simple, pleine. Progressivement elle s'adressera également à moi. Elle peut parler d'elle-même, de son statut dans sa belle famille qui l'a toujours désignée comme incompétente, ainsi que de sa culpabilité.

Le résultat est tellement étonnant que nous recommençons avec une autre maman qui refuse toute prise en charge en psychothérapie alors que l'équipe la juge indispensable. Son enfant est également très handicapé et ce handicap se double de troubles graves de la personnalité. Elle sait que je suis psychologue et accepte un travail de soutien en piscine. Le résultat est à nouveau positif.

Je vais donc me poser des questions sur ce milieu et commencer une recherche théorique pour mieux comprendre et pour améliorer ma pratique et élargir ces prises en charge à des indications spécifiques de psychothérapie.

## I - LE CADRE THERAPEUTIQUE (Vidéo à 00:15:40)

### I-1- CADRE DE LA PSYCHOTHERAPIE EN PISCINE.

Il s'agit d'un travail de psychothérapie, mère/parents-enfants, dans l'eau. Il s'adresse aux enfants de 15 mois à 5 ans. Le cadre thérapeutique des séances est strictement défini. Comme pour toute psychothérapie :

- la confidentialité du travail est respectée, les patients - père, mère, enfant - et moi-même- sommes seuls dans le petit bassin. (60 cm à 1m 40)
- les séances ont lieu toujours le même jour de la semaine.
- à la même heure.
- la durée de la séance peut varier si la thérapeute juge utile de l'interrompre sur un point fort mais elle dure en général de 30 à 35' plus l'habillage et le déshabillage.
- l'eau est à 30°.

### I-2- CADRE DE LA PSYCHOTHERAPIE DE SOUTIEN EN PISCINE. (ENFANTS HANDICAPES)

Le cadre est identique en tout point mais il n'y a pas de règles énoncées sinon celle de jouer avec l'enfant qui est souvent implicite.

Il n'y a pas interprétation mais dialogue qui peut évoluer -avec l'autorisation des parents- vers des mises en relations de répétitions.

## A PROPOS DU CADRE - PISCINE /EAU

"Ici ce n'est pas un lieu comme à l'extérieur"

est énoncé à chaque début de prise en charge car, pendant les séances, la piscine crée une zone neutre, hors temps, hors espace.

WINNICOTT considère que le lieu de la psychothérapie doit être un lieu de créativité et de recherche :

"Il faut donner une chance à l'expérience informelle, aux pulsions créatives, motrices et sensorielles de se manifester ; elles sont la trame du jeu"

"La recherche ne peut naître que d'un fonctionnement informel et décousu ou peut-être d'un jeu rudimentaire qui interviendrait dans une zone neutre. C'est seulement là, dans cet état non intégré de la personnalité, que peut apparaître ce que nous entendons par créatif. Si cette créativité est réfléchie en miroir, mais seulement si elle est réfléchie, elle s'intègre à la personnalité individuelle et organisée et, en fin de compte, c'est cette créativité qui permet à l'individu d'être trouvé."[1]

Donc

"pour WINNICOTT il y a une différence très nette entre la création artistique ou scientifique et une créativité à laquelle aspire tout être humain dans la recherche de soi-même (Self).

Le "Self", explique-t-il, ne se trouve pas dans les productions du corps ou de l'esprit, si belles et utiles soient-elles. Le "Self" se trouve dans l'expérience particulière de rencontre entre le monde interne et le monde externe, dans un espace transitionnel qui n'est ni interne ni externe et où prennent place les phénomènes transitionnels comme le jeu et les expériences culturelles".[2]

La piscine est un lieu privilégié d'expression de ce que vient de nous décrire WINNICOTT. La piscine représente le cadre chaud et isolé de l'extérieur, l'eau elle-même représente une aire transitionnelle privilégiée, notion sur laquelle je reviendrai.(Voir page 48)

## I-3- LES REGLES

\* LA PREMIERE REGLE propose aux parents de jouer avec leur enfant, d'associer librement et d'assurer sa sécurité. Elle est énoncée ainsi :

"Vous allez le laisser être. Ne le manipulez pas. C'est vous qui assurez sa sécurité. Je suis là aussi. Dites tout ce qui vous passe par la tête."

\* Une règle parallèle énoncée à l'enfant reprend jeu et association libre :

"Tu as entendu ce que j'ai dit à tes parents. Tu peux faire ce que tu veux, jouer avec eux ou seul sous leur regard. Attention, si tu vas sous l'eau, ferme la bouche. Tu dis tout ce qui passe dans ta tête."

\* UNE DEUXIEME REGLE m'a été dictée par le comportement de certaines mamans immatures qui ont tendance à régresser dans l'eau pour elles-mêmes. Je dis :

En fin de séance, si vous le désirez, vous pourrez vous détendre 5' pour vous-même."

## A PROPOS DES REGLES :

### -JOUER

"Ce qui m'importe avant tout, c'est de montrer que jouer, est une expérience : toujours une expérience créative, une expérience qui se situe dans le continuum espace-temps, une forme fondamentale de la vie.

"Le jeu des enfants contient tout en lui, bien que le psychologue travaille sur le matériel, sur le contenu du jeu. Il ne faut jamais oublier que jouer est une thérapie en soi".[3]

### - ASSOCIER LIBREMENT

La règle de l'association libre est la règle fondamentale de toute psychothérapie. Elle dit aux parents et aux enfants que l'expression de ce qui leur vient à l'esprit est tout aussi important que le fait de jouer.

### - ASSURER LA SECURITE

C'est une manière d'attirer l'attention des parents sur le fait que dans ce milieu un enfant même grand a besoin d'eux comme lorsqu'il était petit. Cela sert également à montrer que les jeux se passent préférentiellement entre leur enfant et eux-mêmes.

## DEUXIEME REGLE :

Quelques mères immatures régressent et jouent dans l'eau pour elles-mêmes se détournant de leur enfant ou "l'oubliant". Outre l'intérêt que peut présenter pour l'interprétation cette non-capacité à jouer, cela pose le problème de la prise en charge dans l'eau de telles mamans.

Leur demande est la prise en charge totale de l'enfant par le psychologue. C'est cette

attitude qui est travaillée. L'évolution de cette attitude conditionne la poursuite ou l'arrêt du soin dans l'eau.

#### I-4- LES INDICATIONS DE PRISE EN CHARGE DANS L'EAU.

C'est un moment du projet thérapeutique défini par l'équipe.  
Trois types d'indications sont possibles :

1- En cas d'atteinte importante des relations précoces mère/enfant, dans lesquelles le père n'a pas pu ou su faire sa place (si il est présent).

Il s'agit de troubles de l'attachement (BOWLBY), de l'accordage affectif, de l'individualisation du moi, de difficultés apparues lors du "holding" maternel (WINNICOTT) et aussi des dysharmonies évolutives et de psychoses.

2- Lorsqu'il y a difficulté à parler, lorsque le blocage vis à vis d'une psychothérapie classique est important alors que l'équipe la juge indispensable.

Il est clairement signifié aux parents que le travail est fait par une psychologue dans un autre lieu. Dans un premier temps, le niveau interprétatif n'est pas abordé mais en cas de bonne évolution je propose un changement de niveau. "Si vous m'y autorisez, je voudrais vous aider et vous dire à présent ce que vous me montrez de ce que vous travaillez avec votre enfant." Je n'ai eu jusqu'à présent aucun refus.

3- En cas de nécessité de soutien thérapeutique parents/enfants handicapés.

Ces thérapies de soutien ne sont pas directement abordées dans le film mais l'on peut dire que les mêmes mécanismes de fond sont en jeu concernant la capacité de l'eau à favoriser la parole pour aborder l'angoisse, l'acceptation du handicap, l'espoir et les périodes de désespoir.

Le soutien correspond à une autre attitude du thérapeute. Pas d'interprétation mais un encouragement permanent des deux partenaires, des propositions pour que la mère devienne dans toute la mesure du possible "appui" pour son enfant et non prothèse : accompagner les ébats, soutenir "sans faire à la place" et manipuler. Le milieu aquatique apparaît très favorable pour les enfants handicapés au niveau de leur tonus postural.

"Un lien fonctionnel paraît exister entre des déficits tonico-posturaux et des déficits dans les systèmes interactifs du bébé. En effet, chaque fois que, dans l'état actuel de nos études, nous avons observé un déficit marqué et prolongé du tonus postural, au niveau du cou et de la tête et/ou du bassin, nous avons constaté des déficits ou des dysfonctionnements dans les systèmes interactifs de l'enfant. Un meilleur contrôle du tonus postural au niveau de la tête, du buste et/ou du bassin, et par la suite un meilleur maintien de ces parties du corps, s'accompagnent (il n'est pas possible d'établir la chronologie des émergences et des contrôles) d'un développement, parfois rapide et marqué, des modes d'interactions de l'enfant avec son environnement, en particulier avec sa mère et sa famille".[4]

L'eau permet, pour des handicaps sévères, une verticalité qui en milieu aérien est plus difficile, fatigante et contraignante à obtenir. Les mères, assises dans l'eau ou tenant l'enfant sous

les aisselles, sont à portée du visage de l'enfant. Des flotteurs peuvent donner une plus grande liberté. Le fardeau est allégé au sens littéral du terme et la communication plus aisée à établir. Le plaisir des enfants handicapés dans l'eau est extrême. Les mères bénéficient beaucoup de ces temps de relaxation dans une vie souvent difficile.

Le travail des "appuis" est important, autant que les "flottés", soutenus par des tapis plus minces. La peau devient un sens à part entière : faire couler l'eau, asperger doucement, glisser dans l'eau ou y être mu activement pour en éprouver la résistance sont autant d'expériences fascinantes pour l'enfant handicapé. Deux enfants ont aussi pu expérimenter leur marche naissante dans l'eau, sans que leur mère soit particulièrement angoissée par l'idée de chutes.

4-En plus de ces thérapies, un éducateur et moi-même animons dans l'eau un groupe d'enfants de la pouponnière ASE (Aide Sociale à l'Enfance). Ce n'est pas une psychothérapie.

Ce travail d'animation a mis en évidence que, même hors de tout cadre thérapeutique, l'eau, par ses seules qualités, amène l'enfant à la régression, à rejouer les premiers éléments de la relation mère/bébé (agrippement, succion, suivre etc...)(Vidéo à 01:06:25).

Il concerne un groupe de cinq enfants d'une pouponnière ASE. Il s'effectue avec un éducateur de jeunes enfants et est délibérément tourné vers le plaisir de s'ébattre dans l'eau. Les rares enfants très angoissés par l'eau ont, avec l'aide des animateurs, rapidement dépassé leur peur.

Les enfants sont fous de joie, ils sollicitent énormément l'éducateur et la psychologue aussi bien pour leur donner à voir que pour se faire mater et paterner. Des jeux se mettent parfois en place mais ils sont éphémères.

Quelques moments privilégiés avec l'un ou l'autre peuvent donner lieu à interprétation. L'essentiel reste que le simple fait de se mouvoir dans l'eau libérant leurs mouvements et les contenant, semble pour eux une véritable nourriture. Habituellement agressifs pour la plupart, ils sont exubérants mais calmes à la piscine.

Dans ce même état d'esprit, on pourrait imaginer des groupes de guidance mères/enfants à hauts risques dans le cadre de la prévention. Sur dépistage PMI par exemple, un travail pourrait être envisagé en cas de risque hautement probable d'un dysfonctionnement précoce des interactions mère/enfant.

## A PROPOS DES INDICATIONS DE PSYCHOTHERAPIES DANS L'EAU.

Outre les limites de contre-indications physiologiques posées par le pédiatre, du point de vue psychologique il faut, me semble-t-il, être très prudent dans les cas suivants :

- pour des enfants d'âge Oedipien, sauf si le père peut participer à intervalles réguliers,

- pour des mères véritablement trop limitées et immatures, incapables d'assurer la sécurité de leur enfant dans l'eau,

- les cas de maltraitance et les cas de fort désir de disparition et de mort ne sont pas une contre-indication mais ils demandent de la part du psychothérapeute une attention sans faille, parfois un relais sur le plan de la sécurité.

La mise en mots des comportements "agressifs" de la mère est très importante : immersions accidentelles répétées, aspersions, "paquets" d'eau dans le visage de l'enfant (cas Jonathan lors des cinq séances qui ont précédé le tournage) demande au thérapeute de ne pas se laisser "abuser" par l'aspect ludique de tels comportements.

## I-5- AUTRES FORMES DE PRISES EN CHARGE AVEC L'EAU.

Il y a très longtemps que des professionnels travaillent de manière très enrichissante avec l'eau.

A Paris : Claudie PANSU travaille depuis 25 ans dans l'eau avec enfants et parents. Sa dernière vidéo "L'eau espace de liberté" (voir bibliographie) est très émouvante et nous montre comment l'eau peut aider et donner de la joie à des enfants handicapés et à leurs parents. Le respect du rythme de l'enfant, l'aspect plaisir et ludique, la découverte du milieu, sont ses principales règles de travail. Elle écrit actuellement un livre pour nous faire partager son expérience et ses principes.

A Bordeaux : le travail en pataugeoire "expérience de thérapie à médiation corporelle par l'eau" existe depuis 1973.  
La pataugeoire est un des lieux de soins de l'Hôpital "LA POMME BLEUE".

Dans 20 cm d'eau les enfants jouent en présence des thérapeutes. L'équipe a enrichi "la flaque" d'un miroir (180X100cm), d'un robinet avec un tuyau caoutchouc et d'une crème permettant des jeux de marquage du corps

Le docteur LAFFORGUE, psychanalyste a écrit une petite monographie en 1985.

Voici un extrait de ses conclusions :

A la "différence du travail en piscine ou en baignoire (immersion), la médiation par l'eau en pataugeoire avec son cadre contenant et sa technique longuement expérimentée est un moyen particulièrement riche pour aborder sans trop d'envahissement dépressif pour le soignant les archaïsmes de fonctionnement des enfants immatures psychotiques en bas âge, déficitaires ou polyhandicapés.

Dans ce lieu clos, chaud et régressif, sorte de couveuse, les jeux avec la médiation de l'eau, de l'espace et du corps, permettent une lecture organisatrice et productrice de sens à condition que les soignants soient suffisamment entraînés...

Articulée à d'autres ateliers thérapeutiques, sa lecture permet une pré-organisation de la personnalité facilitant les cures psychanalytiques individuelles et groupales qui travailleront plus aisément sur l'interprétation du transfert."[5]

A Paris, Bernard THIS, qui pratique l'haptonomie, parle fort bien de la nécessaire sécurité

de base et nous dit combien l'eau peut la renforcer.

"L'enfant découvre sa sécurité dans le peau à peau avec sa mère. Cependant il n'est pas libéré s'il reste dans le peau à peau. Il va croire que son autonomie ne dépend que de la présence de mère.

Il est nécessaire qu'à "l'attachement sécurisant" fasse suite "le détachement sécurisant". Seul le père peut détacher l'enfant de la mère. La mère ne peut pas.

Le détacher, c'est soutenir sa base, le retirer du peau à peau maternel, le tenir à distance en lui donnant l'amour. Qu'est ce que c'est que l'amour, c'est le respect de sa "sécurité de base". Il faut soutenir sa base, lui donner l'appui de vos mains".[6]

"Que fait l'eau quand elle est chaude. Elle vient nourrir dans un contact, elle vient établir un contact sécurisant, apaisant, nourrissant".[7]

Denys RIBAS et son équipe travaillent également avec l'eau, à Paris dans le 12 ème. Il s'agit d'enfants autistes et psychotiques. Il s'appuie, pour étayer son travail, sur les propositions d'Esther BICK.

"Esther BICK proposait un apprentissage d'un ressenti des émotions, à partir de ce qu'il a de plus archaïque, c'est-à-dire les échanges entre une mère et son nourrisson". [8]

Il conclue lui-même un article dans " Evolutions Psychomotrices" par ces mots :

"Si j'ai souhaité qu'il y ait une pataugeoire, dans nos nouveaux locaux, (on aurait pu au moins faire deux bureaux de psychothérapie !) c'est qu'il me semble précieux de pouvoir de la même manière, apporter à l'enfant les retrouvailles dans l'adulte d'un plaisir personnel enfantin à l'eau. Même s'il y a toujours effort pour se mettre dans une activité avec les enfants autistes, dans l'activité, l'adulte doit prendre une part de plaisir modérée, pour que l'enfant puisse être cherché au niveau de son plaisir, et que ces plaisirs se rencontrent et soient simultanés. Aller chercher un enfant à ce niveau, et le tirer vers un PARTAGE du plaisir avec une ouverture au tiers et à la société ; voilà ce qui justifie depuis longtemps mon intérêt pour cette activité aquatique."[9]

Une psychomotricienne, Catherine POTEL, travaille aussi depuis longtemps avec les parents dans l'eau :

"Dans cette dynamique familiale, il s'agira pour moi de favoriser au mieux cette communication corporelle essentielle en tenant compte de la différence de chaque enfant ou adulte, et en ayant non seulement une écoute vis à vis des demandes de l'enfant mais également une attention quant aux blocages, aux inhibitions ou au contraire aux manipulations parfois abusives des parents. Mon rôle sera également de stimuler et de permettre la création de situations nouvelles."[10]

Elle ajoute :

"Accompagner l'autre dans l'eau, nécessite d'avoir perçu soi-même toute la dimension symbolique, fantasmatique de l'eau et son ambiguïté." [11]

Une foule d'autres centres, ont choisi l'eau pour aider l'enfant : les IME de Montreuil, de Champcueil, L'IMP de Saint Laurent du Var, le Service de pédopsychiatrie de l'Hôpital LENVAL à Nice ; ce ne sont que quelques exemples entre beaucoup d'autres.

Beaucoup ont réfléchi et écrit sur ce sujet. Il s'agit essentiellement de travail avec des enfants ayant des troubles graves de la personnalité.

Pourtant, il me semble que ce travail peut se faire à un autre niveau :

1) par l'intégration de la mère, et du père dans les séances chaque fois que c'est possible

2) pour certains troubles névrotiques ou familiaux.

## II - L'EAU ET SES QUALITES SPECIFIQUES DANS UNE TELLE PRATIQUE.

J'ai découvert, au fil de mes lectures sur la petite enfance, une grande similitude de terminologie entre les qualités de l'eau et les notions théoriques développées en psychopathologie de l'enfant.

EAU	SURFACE	Symbolisme	Résistance-appui- épaisseur-apparaître interface-limite- dedans/dehors.
		Ambivalence	Miroir- horizontalité
EAU	PROFONDEUR	Bien être	Tridimensionnalité
		Angoisse	disparaître- conscience du souffle verticalité-pression- engloutissement.
EAU	CONTENANT	Régression	moi-peau-enveloppe sécurité-formes
			fluidité-orifices remplir/vider, liquide
	CONTENU		Aire Transitionnelle
	SUPPORT		disparition partielle des effets de la pesanteur- Libération du mouvement.

J'apporterai, ici quelques éléments qui ne prendront tout leur sens qu'à la lecture de la 3ème partie exposant les notions théoriques de psychopathologie de la petite enfance. (cf p 48)

## II-1- AMBIVALENCE

La symbolique de l'eau est universelle grâce à son caractère d'ambivalence. Ce caractère d'ambivalence lui permet de jouer un rôle spécifiquement médiateur et de provoquer l'imaginaire.

Hors de toute raison, elle permet la projection de fantasmes et c'est pourquoi elle est si présente dans les mythes mais aussi dans les créations littéraires et artistiques qu'elle "image", qu'elle métaphorise.

SALVADOR DALI dans son tableau, "paysage de Cadaques" peint un enfant soulevant ce que l'on pourrait appeler "la peau de l'eau" ; dessous, dort un chien.

D. SPOERRI dans son tableau "il ne faut pas jeter l'enfant avec l'eau du bain", provoque une sensation de vide et de chute angoissante en utilisant la verticalité et l'absence de liquide contenant.

Au cinéma, Dustin HOFFMAN, dans "Le Lauréat", se réfugie au fond de sa piscine. Enfin, l'engouement pour "Le grand bleu" ne s'expliquerait-il pas par une interpellation imagée de retour aux eaux amniotiques ?

Dans les religions, l'eau est présente autant dans les rites de naissance que de mort.

Dans le baptême, la symbolique est double à l'intérieur même du rite : l'immersion représente la mort au péché et le fait de se relever la renaissance à une vie nouvelle. Saint Augustin, définissait le sacrement comme signe visible d'une grâce invisible et il ajoutait : "Enlevez la parole, que sera l'eau, sinon de l'eau."

## II-2- LA REGRESSION.

En matière de régression, la référence constante dans les ouvrages sur l'eau renvoie à THALASSA de FERENCZI. Or, nous précise J. LE CAMUS :

"Dans un essai de psychanalyse des origines (dite bioanalyse), le psychiatre hongrois S. FERENCZI s'est intéressé à la vie sexuelle et pas du tout à la fonction de l'eau : on commettrait un contresens assez grotesque si l'on faisait de THALASSA (1924) un traité de psychanalyse de l'eau ! Partant de l'hypothèse qu'il existe chez les êtres vivants une tendance biologique qui les pousse "au retour à l'état de calme dont ils jouissaient avant la naissance" (S FERENCZI, 1923 p45), que "l'homme dès l'instant de sa naissance cherche perpétuellement à rétablir la situation qu'il occupait dans le sein maternel" (op. Cit. p 46). Puisque cet état d'endoparasitisme est un état de vie aquatique - le fœtus est en apnée - l'eau vient finalement sur le devant de la scène". "Si

l'ontogenèse reproduit la phylogenèse, il est logique de penser que "l'existence intra-utérine des mammifères supérieurs" répète "la forme d'existence de l'époque marine" (op. cit. p 81), celle qui a précédé l'assèchement des mers. Dans cette voie tracée par HAECKEL, FERENCZI en vient à formuler la double hypothèse qui soutient l'ouvrage : "(dans le coït et dans le sommeil), toute la vie psychique - et en partie aussi physique - régresse à un mode d'existence prénatal et probablement plus ancien également sur le plan phylogénétique" (op. cit. p 133)[12]

"L'eau et les rêves" de G. BACHELARD est un très bel essai. En 1942, ce presque contemporain de FREUD nous parle de la libido et justifiant de ne pouvoir appeler son essai "psychanalyse de l'eau" attire notre attention sur les premières "traces ineffaçables".

"Les premiers intérêts psychiques qui laissent des traces ineffaçables dans nos rêves sont des intérêts organiques. La première conviction chaleureuse est un bien-être corporel. C'est dans la chair, dans les organes, que prennent naissance les images matérielles premières. Ces premières images matérielles sont dynamiques, actives ; elles sont liées à des volontés simples, étonnamment grossières. La psychanalyse a soulevé bien des révoltes en parlant de la libido infantine. On comprendrait peut-être mieux l'action de cette libido si on lui redonnait sa forme confuse et générale, si on l'attachait à toutes les fonctions organiques. La libido apparaîtrait alors comme solidaire de tous les désirs, de tous les besoins".[13]

Tout un chapitre est consacré au caractère maternel de l'eau : l'eau est "un lait, pour l'inconscient... un lait inépuisable, le lait de la nature Mère"

L'eau, ajoute-t-il, est un élément berçant qui "berce comme une mère". (Vidéo à 01:06:25).

BACHELARD nous parle aussi longuement, à travers la poétique, du fait que l'eau provoque l'angoisse autant que le bien-être.

Outre la chaleur et la mémoire de notre préhistoire amniotique, il ne faut pas oublier que dans l'espace aquatique est mis en jeu :

"un appareillage neuro-sensoriel différent, dans la mesure où le référentiel postural commandé par l'attraction de la gravité n'est plus utilisable."[14]

Si la gravité devient, et c'est le cas dans l'eau, une presque apesanteur, il y a remobilisation du tonus.

Le tonus est la première forme possible d'expression du nouveau né. Il est essentiellement émotionnel.

L'horizontalité ramène à des vécus posturaux précoces. Le divan du psychanalyste allonge également le corps pour favoriser la régression.

Dans cette pratique la régression provoquée par l'eau n'est pas une fin en soi, elle est même aussi un risque (cf BALINT p). Mais c'est à la régression que j'attribue, en partie, la prise de parole plus spontanée, plus directe, simple et pleine des parents autant que des enfants.

### II-3- SURFACE.

La surface de l'eau est absolument unique : interface dedans/dehors, transformable en volume, traversable.

Elle a l'extraordinaire propriété, qu'on l'"agresse" ou qu'on l'effleure, de revenir à son immobilité primitive, lisse.

"L'eau, telle une peau que nul ne peut blesser"[15]  
(Cf vidéo à 00:30:32)

On parle souvent de miroir à propos de l'eau avec le mythe de Narcisse. C'est bien sûr un mythe passionnant car les notions de narcissismes primaires et secondaires sont un support précieux dans la compréhension du développement psychique des "tout petits". Mais à la piscine l'enfant ne se voit pas dans l'eau en raison de la transparence. Cette citation de Louis LAVELLE cité par BACHELARD correspond peut-être mieux à mon vécu en piscine.

"Si l'on imagine Narcisse devant le miroir, la résistance de la glace et du métal oppose une barrière à ses entreprises. Contre elle, il heurte son front et ses poings ; il ne trouve rien s'il en fait le tour. Le miroir emprisonne en lui un arrière-monde qui lui échappe, où masse, ce n'est plus la surface, qui nous envoie l'insistant message de ses reflets. Seule une matière peut recevoir la charge des impressions et des sentiments multiples. Elle est un bien sentimental. Et POE est sincère quand il nous dit que dans une telle contemplation "les impressions produites sur l'observateur étaient celles de richesse, de chaleur, de couleur, de quiétude, d'uniformité, de douceur, de délicatesse, d'élégance, de volupté et d'une miraculeuse extravagance de culture". (op. cit. p 283).[16]

Il est question ici de quelque chose de plus primitif, en tout cas de différent de "l'assomption" de l'image de soi face au miroir.

Dans la piscine, ce qui fascine l'enfant et -surtout les psychotiques-, ce sont les reflets fugitifs de lui-même, de la lumière ou du soleil. Ils en regardent longuement les "fragmentations" ou les lignes, "cassent" la surface pour "casser" le reflet, regardent à travers l'épaisseur. Cette surface permet aussi des perceptions d'oppositions intéressantes et constructrices de soi : sec/mouillé, froid/chaud, dedans/dehors etc...

### II-4- PROFONDEUR, DENSITE et RESISTANCE.

"Ce liquide, qui entoure le corps, qui offre une résistance à l'enfoncement et à la propulsion tout en facilitant le déplacement tridimensionnel, constitue, pour le bébé un milieu d'impression et d'expression d'une prodigieuse richesse".[17]

C'est grâce à la profondeur que l'eau facilite la prise de conscience de la tridimensionnalité (Cf MELTZER.p 65). Cette qualité est particulièrement intéressante avec les enfants psychotiques et les états limites. (cas de Pierre à 00:30:32 dans la vidéo).

La densité facilite également le déplacement. La quasi disparition des effets de la pesanteur, je tiens à le redire, permet des mouvements de plus grande amplitude, l'eau par stimulation des récepteurs kinesthésiques semble favoriser chez l'enfant le retour du corps kinesthésique refoulé.

Le corps kinesthésique c'est le corps construit à partir de tous les éléments donnés au moment du maternage, avant la marche, par les soins, le bercement, la manipulation etc... Ces éléments n'ont pas toujours été intégrés de manière harmonieuse et peuvent même être associés à de la souffrance. Mais en général dans l'eau :

"Le tact et la proprioception génèrent toute une gamme de sensations qui participent probablement à la connaissance et à l'investissement du corps propre. Le revêtement cutané du bébé est porteur des récepteurs du plaisir et de la douleur et il est vraisemblable que l'action de l'eau sur le corps immobile ou en mouvement stimule ces récepteurs affectifs. Les sensations provoquées par les actions de s'asperger, s'immerger, de glisser, de se retourner, etc..., procurent un état de bien-être que les mimiques jubilatoires et les éclats de rire traduisent sans équivoque".[18]

On rejoint dans ces notions de corps kinesthésique refoulé de F. DOLTO, le dialogue primitif tonico-émotionnel de WALLON.

En outre, la résistance de l'eau, ralentissant le déplacement des corps, va jouer un rôle dans la perception des distances, du temps. Ce temps ralenti devient plus perceptible. Avant que les bras tendus de la mère et ceux de l'enfant se rejoignent, se passe un temps plus long qu'en milieu aérien. Les vides de communication ou au contraire les capacités de soutien de la mère sont mis en évidence. Les besoins d'autonomie de l'enfant peuvent s'y exprimer. (Vidéo à 01:16:20).

## II-5- FLUIDITE, EAU CONTENANTE, EAU CONTENUE, ENVELOPPE.

L'eau par sa fluidité est le seul moyen pour l'homme de pénétrer dans la terre ! L'eau semble donner au langage une autre fluidité.

".../... Le langage humain a une liquidité, un débit dans l'ensemble, une eau dans les consonnes. Nous montrerons que cette liquidité donne une excitation psychique spéciale, une excitation qui déjà appelle les images de l'eau."[19]

Je me suis longtemps posé des questions sur la cassure du discours social que l'eau induit chez la plupart des mamans et chez les enfants les plus grands.

Les thèmes abordés dans les premières séances reprennent fréquemment les projections positives ou négatives à l'égard de l'eau, (bien-être régressif, sensualité, plaisir ou angoisse d'engloutissement, d'aspiration etc...), les vécus des parents (expériences traumatisantes ou souvenirs positifs, attitudes face au bain etc...) et la narration de la naissance de l'enfant.

Même si le fait que la psychologue soit en maillot, joue un rôle, ainsi que le fait d'être dans un lieu moins formel, je pense plutôt que le fait de parler différemment dans l'eau est aussi dû à la

fluidité de l'eau, à la relaxation qu'elle induit ainsi qu'en témoignent les parents (Vidéo à 01:24:00).

La fluidité va également permettre de longs jeux avec les récipients percés ou non.

Les récipients deviennent des équivalents-corps, avec ou non des trous-équivalent-orifices.(Vidéo à 00:53:12 cas Christophe).

Les jeux avec les récipients signent le fait que l'enfant a à construire son corps, nous indiquent à quel stade en est l'enfant de cette construction et montrent l'importance de tout jeu qui permet de symboliser cette construction.

Tout enfant devrait pouvoir jouer longuement avec l'eau dès qu'il y porte intérêt, c'est à dire très tôt. (Vidéo à 01:05:16).

Dans la piscine l'eau est contenante et contenue. Contenant les partenaires, elle enveloppe le corps totalement. Elle s'imisce partout pourvoyeuse au moindre mouvement d'un équivalent caresse apaisante, relaxante et sécurisante.

L'enveloppement permet une meilleure prise de conscience de l'enveloppe corporelle, des orifices et du souffle (lors des immersions).

Elle peut jouer le rôle de seconde peau (CF E.BICK p) d'enveloppe de substitution (Cf ANZIEU

L'enveloppe psychique p) ou de simple renforcement du Moi-Peau défaillant ou fragile (Cf ANZIEU. Moi-Peau p 56).

Dans une émission de télévision sur l'eau, un plongeur disait : "Mon corps épouse l'eau. L'eau épouse mon corps".

Contenante, l'eau est elle même contenue dans le petit bassin. De ce fait elle délimite un dedans commun aux parents et à l'enfant, elle les relie les uns aux autres et forme une aire de jeu commune. (Cf Aire transitionnelle du livret p 48 et vidéo à 00:15:40 question n°4).

C'est l'eau qui, à l'intérieur de notre corps, assure tous les contacts entre les différents organes et cellules.

## II-6- PORTANCE.

L'eau allège le corps, le porte et permet aux parents de porter à nouveau leur enfant comme lorsqu'il était un bébé. (Vidéo à 00:15:40 question n° 2) au sens du "holding" de WINNICOTT (livret p 52).

"Dans l'eau, les interactions adultes-enfants sont surtout médiées par des communications non verbales. L'attitude des parents, leurs mimiques et, tout particulièrement, les divers modes de contact qu'ils établissent avec leur enfant permettent des échanges affectifs de grande intensité, activés par le milieu aquatique et son potentiel de risques, réels ou fantasmés".[20]

## III - LES APPUIS THEORIQUES

Avant d'aborder cette 3ème partie je voudrais préciser que mon travail se situe toujours dans une problématique du désir.

Quels que soient les auteurs cités, les batailles d'écoles m'importent peu car ma démarche a été pragmatique : tout ce qui, dans mes lectures, a pu éclairer, améliorer ma pratique et me faire réfléchir a été retenu sans autre prétention.

Ce que je tiens à affirmer c'est que -pour moi- il n'y a pas de hiérarchie entre corps et parole. Si il est vrai que les partenaires sortiront de l'eau pour poursuivre une psychothérapie plus axée sur le langage, il n'en demeure pas moins que le langage est présent dans l'eau qu'il soit corporel ou parlé. Il m'apparaît en fait que cette pratique se situe à la jonction, à l'articulation, pour certains enfants, entre Narcisse et Oedipe ainsi que le définit A. ANDREOLI :

"Ainsi, des concepts comme narcissisme et Oedipe, ou bien encore "corps" et "parole" ou "langage", sont entendus et accueillis trop souvent dans un esprit hiérarchique" p336

"Corps et parole, somatique et psychique, sont donc le fruit d'un décollement imposé par l'expérience du corps, ils sont un "après coup" de cette expérience.../... Tout le problème de la psychosomatique ne peut se comprendre en dehors du poids de l'expérience qui fait vivre le corps et de la réorganisation incessante de celui-ci à partir du clivage défensif qui l'institue en opposition et en dialectique avec le langage ou la pensée.../... C'est donc au niveau de cet état originnaire que nous retrouvons, comme on l'a vu plus haut, le point d'intersection d'Oedipe et de Narcisse. Ceux-ci vont ensuite se dialectiser dans l'espace offert par le clivage du corps. Le processus thérapeutique est oscillation constante, dans son devenir corporel, de ces deux valences, trouvant support dans le clivage du corps et de la parole, comme le clivage du corps et de la parole se fait support de la dialectique Oedipe-narcissisme".[21]

Tout travail mettant le corps et l'eau en jeu mobilise autoérotisme et narcissisme (enfant psychotiques et états limites). Tout travail mettant des corps pluriels en jeu (parents-enfants-thérapeute) dans l'eau peut permettre l'accession au niveau oedipien. Dire qu'il ne faut pas sous estimer les risques de pratiques mettant la régression et le corps au centre du soin, c'est dire qu'il faut savoir sortir de l'eau pour aborder un autre moment du projet thérapeutique.

### III-1- LES PREMIERS FORMATEURS DU PSYCHISME HUMAIN SONT CORPORELS :

La Peau, le Tonus et les Muscles- Le Regard, Les Orifices et les Zones Érogènes - La Voix.

Ces premiers formateurs opèrent selon la qualité des soins que la mère donne en portant son enfant. Au cours de ces soins, la relation est dissymétrique :

\* l'enfant y est en place "d'objet", porté, manipulé, plus ou moins contenu,

\* la mère est en place de "sujet" désirant avec ses pulsions, fantasmes et son histoire transgénérationnelle.

Ces interactions corps à corps, sont fortement marquées du sceau de l'émotion.

"Ce que l'enfant doit construire de son image inconsciente du corps -au sens d'être-de première représentation du corps, bien antérieur à l'image spéculaire, il le fait en référence au corps de l'autre, à ses pulsions, à ses fantasmes, à son désir".[22]

De ce moment où la parole n'est pas encore advenue, en deçà des mots, FREUD, dans une note additive de 1927, d'un chapitre "le moi et le ça" nous dit :

"Le moi est finalement dérivé des sensations corporelles, principalement celles qui ont leur source dans la surface du corps. Il peut ainsi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps".[23]

A ANDREOLI reprend récemment (1993) cette citation de FREUD qui a été interprétée fort différemment selon les auteurs et nous précise sa position, qui convient bien à ma manière de travailler.

"Je vois le corps comme l'organe sensoriel du Moi.

Le thème de sensorialité comme dimension psychique du corps, comme organe sensoriel du Moi, .../...crée une aire de communication possible entre les théories opposées de ceux qui (en s'appuyant sur la deuxième partie de l'assertion bien connue de FREUD dans "le Moi et ça") voient le corps comme un système de figuration des limites du moi et de l'appareil mental et de ceux qui, passant par la médiation du concept Kleinien de monde interne et d'une vision plus génétique que structurale du corps (et étant donc plus attentifs à la première partie de l'énoncé freudien contenu dans "le Moi et le ça"), voient une transition continue entre le concept de moi (et plus en général celui d'appareil psychique) et le corps, aboutissant à une espèce d'assimilation des deux, comme on le voit dans un certain emploi de la notion de self.

Par l'approche que je propose, nous parvenons par contre à dépasser aussi bien le point de vue génétique que le point de vue structural et à nous situer dans une optique qui, focalisant toute notre attention sur le processus thérapeutique, porte sur une métapsychologie pure de la communication thérapeutique à travers le corps. Le problème cesse alors d'être celui du développement de l'enfant ou celui du développement de l'appareil psychique, pour devenir celui du développement du corps en tant que dimension de la communication dans une psychothérapie donnée.[24]

Pour LACAN également , nous confirme Annie CORDIE dans son livre sur la psychose ("Un enfant devient psychotique") :

"Ne cesse de scander cette évidence et nous de l'oublier, tant nous sommes captés par l'être de parole, que si le grand Autre désigne le lieu du trésor des signifiants, il est aussi le lieu ou s'origine le désir du sujet et "ce lieu de l'Autre n'est pas à prendre ailleurs que dans le corps, il n'est pas intersubjectivité mais cicatrice sur le corps tégumentaire, pédoncule à se brancher sur les orifices pour y faire office de prise, artifices ancestraux et techniques qui le rongent".[25]

Pour F. DOLTO,

"Si le schéma corporel est en principe le même pour tous les individus...L'image du corps, par contre, est propre à chacun : elle est liée au sujet et à son histoire... le schéma corporel est en partie conscient, mais aussi préconscient et inconscient, tandis que l'image du corps est éminemment inconsciente... L'image du corps est la synthèse vivante de nos expériences émotionnelles... elle est l'incarnation symbolique inconsciente du sujet désirant".[26]

Tout ce qui va être dit maintenant sur l'importance des formateurs corporels ne peut être dissocié de l'état psychique, affectif, langagier de la personne qui prend soin de l'enfant. Nous sommes, est-il besoin de le préciser, dans le domaine des interactions précoces.

## LA PEAU

La peau délimite le dedans du dehors, le contenant du contenu, elle est protection, organe de contact et séparation. Cette surface du corps, dont vient de nous parler FREUD, est constituée par la peau. La peau est le plus primitif des formateurs corporels du psychisme et pas le moindre car c'est elle qui par le toucher, stimule le tonus :

"La stimulation permanente de la peau par l'environnement sert à maintenir son tonus à la fois sensoriel et moteur".[27]

A MONTAGU ouvre son livre sur cette citation de Lionel TAYLOR :

"Le toucher est le sens le plus important de notre corps. Sans doute est-ce celui qui intervient le plus dans les phénomènes de veille et de sommeil. Il nous donne la notion de la profondeur, de l'épaisseur, des formes. C'est par notre peau, grâce au toucher, que nous ressentons, aimons, détestons".[28]

En fait, il semble bien que le rôle de la peau est si fondamental et multiple que le fait que, dans l'eau, le contact peau à peau (quand il est possible) soit privilégié, est une des grandes richesses de cette pratique.

Voici ce qu'en disent divers auteurs parmi lesquels j'ai eu beaucoup de mal à faire une sélection :

François DAGONIE dans une série d'émission sur FRANCE INTER en juillet 1993 :

"La peau est quand même ce qui reflète le plus l'intérieur des choses.../... le dehors, la carapace c'est au contraire la surface la plus lisible là où l'homme vient s'inscrire.../...pour moi c'est là qu'est la vraie médecine et probablement la vraie psychiatrie". Il ajoute :

"La peau définit incontestablement l'interface entre le dedans et le dehors, deux mondes d'ailleurs inséparables. Que deviendrait l'intérieur s'il n'y avait l'extérieur qui l'entoure. Il vit en lui, par et avec lui, il lui faut en être avisé mais s'il offre trop à lui, il court les pires dangers, il doit en être protégé".[29]

Didier ANZIEU pense que la peau serait ce qui permet au nourrisson de passer "du plaisir à la pensée".

"Les Cahiers du nouveau né" en 1991 font un bilan des dernières découvertes sur les capacités sensorielles du nouveau né. Un chapitre entier y est consacré à "la peau sensible".

Anne BOUCHARTE-GODARD nous dit :

"Lorsque l'enfant rencontre un corps maternel tendu, crispé, aux gestes saccadés, ou un corps d'où la mère est absente en tant que personne affective vivant des émotions, l'enveloppe bien que présente dans la rencontre des corps ne peut être investie agréablement, de façon vivante et paisible. Il ne s'agit pas de restreindre les contacts corporels à des contacts d'où toute agressivité serait absente, pour être bons et structurants, loin de là. Il paraît, en effet, nécessaire que ces contacts de peau puissent précisément donner lieu à des échanges à la fois amoureux-tendres et agressifs-tendres. L'accent mis sur la tendresse dans les deux cas signifie que les échanges de peau, pour remplir la fonction globalisante de l'enveloppe, ne doivent pas comporter une quantité d'excitation trop importante, ni trop localisée".[30]

Elle aborde les conséquences d'échanges défectueux au niveau de la peau :

"Le caractère défectueux qualitativement et quantitativement des échanges peau à peau précoces peut apparaître clairement dans ses effets pathogènes chez l'enfant plus âgé ou chez l'adulte présentant une pathologie des limites. On les appelle Cas limites, États limites, "Borderlines", du fait qu'ils n'entrent pas dans le cadre des pathologies différenciées classiquement, mais se situent aux frontières mêmes de ces différentes pathologies. Ils souffrent d'une difficulté à établir et sentir des limites d'eux-même, corps et psychisme, assortie d'une difficulté à garder en eux, à penser plutôt qu'à agir, à différencier pensée et action ; ce qu'on appelle "se retenir" leur est difficile. Ils souffrent de ne pas "se sentir exister", de ne pas savoir qui ils sont. Toute absence d'excitation intense les laisse comme inconsistants".[31]

## LES MUSCLES ET LE TONUS

C'est WALLON qui donne dans sa description du stade émotionnel une bonne définition de leur importance. Il nous parle de "dialogue tonico-postural" avec toutes ses variations et en fait un moment crucial du développement.

SPITZ, cité par MANZANO précise en quoi consiste le système cénesthésique :

Chez l'enfant ".../... le système cénesthésique comporte la perception de signes et de signaux tels que l'équilibre, la tension musculaire, la posture, la température, les vibrations, le rythme, les intonations, etc. Chez l'adulte, ces différentes catégories de signes ne sont plus perçues consciemment ; elles ont été remplacées par d'autres".[32]

AJURIAGUERRA souligne que "l'état tonique est un mode de relation, hypertonie d'appel, hypotonie de soulagement, de détente ou de satisfaction".../..."Le dialogue tonique qui s'instaure entre le patient et le thérapeute au moment de la cure doit être compris pour une part, du moins, comme une reviviscence structurante du dialogue corporel, de contact et à distance, qui a été vécue entre l'enfant et sa mère dans les premiers mois de la vie".[33]

Françoise DOLTO dans "L'image inconsciente du corps" accorde également une grande place aux "expériences kinesthésiques refoulées" dans "les images du corps et leur destin : les castrations" qui marquent chaque étape d'investissement par la libido des zones érogènes".

## LE REGARD

Tous les auteurs accordent au regard dans le développement de l'enfant une place centrale. Dans l'eau, les visages des parents et de l'enfant sont beaucoup plus souvent qu'en milieu aérien au même niveau. Les échanges de regards ou les évitements sont mis en évidence et parlés. C'est aussi grâce à cette situation que, retrouvant un mode d'échange plus primitif-moment où l'enfant était porté comme bébé, les parents retrouvent parfois un discours plus direct avec leur enfant.

Un des premiers à avoir attiré l'attention sur le regard a été H. WALLON, comme le précise cet article, dans "Evolutions Psychomotrices" :

"Le regard scelle la réalité mère-enfant, jouant ici un rôle déterminant dans la fonction tonique ; c'est en rapport avec ses besoins élémentaires (être nourri, être bercé, être changé...) et affectifs (caresses, paroles, baisers...) que le bébé établit ses relations. Celles-ci sont fondées sur l'émotion qu'il exprime dans un état de symbiose avec les partenaires adultes. Le regard intervient donc comme une modalité d'échanges émotionnels intenses, prise entre d'autres modalités. C'est en fonction des regards de la mère, de leurs expressions qu'apparaissent différentes réactions toniques d'alertes qui préparent et engendrent des réponses. Le regard est toujours soutenu par l'émotion en rapport avec la fonction post-natale, le bébé devenu visible s'inscrit dans le regard des parents dans un tissu d'échanges. Il existe entre les réactions musculaires vicérales et les mimiques du visage, dont le regard est à dire vraie partie prenante et restituante, une filiation par les fonctions du tonus et de l'équilibre. Le dialogue corporel décrit par WALLON, situe le regard valeur de communication, dans l'intégration de la présence d'autrui".[34]

WINNICOTT y consacre un bref mais saisissant chapitre de "Jeu et Réalité". Il y dit notamment que les yeux de sa mère sont le premier miroir de l'enfant. (Vidéo à 00:50:00).

"Voici que maintenant, à un moment donné, le bébé regarde autour de lui. Peut-être un bébé au sein ne regarde-t-il pas le sein. Il est plus vraisemblable qu'il regarde le visage. Qu'est-ce que le bébé voit là ?.../...Que voit le bébé quand il tourne son regard vers le visage de la mère ? Généralement, ce qu'il voit, c'est lui-même. En d'autres termes, la mère regarde le bébé et ce que son visage exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit.../...J'évoquerai, pour éclairer mon propos, le cas du bébé dont la mère ne refléterait que son propre état d'âme ou, pis encore, la rigidité de ses propres défenses. Dans un cas semblable que voit le bébé ?"[35]

LACAN, dans "Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse" dépeint notre dépendance à l'égard du regard de l'Autre et la satisfaction que cela entraîne. Ce sentiment nous inscrit dans la dépendance au désir de l'Autre, c'est la fonction scopique. L'œil apparaît dès lors en tant que fonction d'objet à "fonction de symboliser le manque central du désir" car "ce que je regarde n'est jamais ce que je veux voir".

## LES ORIFICES ET ZONES EROGENES

Véritables portes du corps, ils sont le lieu de décharges pulsionnelles intenses, lieu d'échange rythmé avec l'extérieur, zone érogène orale, anale ou sexuelle mais aussi oreilles et

narines. Certains peuvent se fermer d'autres n'ont aucun système pour stopper les flux d'informations. Tout ce qui entre ou sort, par ces orifices a une fonction primordiale dans la relation.

Dans "L'aube des sens" A. BOUCHARTE-GODARD s'exprime ainsi :

"Le regard peut se faire percutant, dévorant, absent, les paupières peuvent se clore... le nez et les oreilles ne le peuvent ; davantage voués à la réceptivité non maîtrisable, ils sont des lieux de communication privilégiés, mais aussi et du même coup, des lieux de persécution privilégiés ; l'odeur peut se faire insidieuse, tandis que les sons peuvent se faire perçants et les paroles blessantes.../...les différents organes sensoriels sont inégalement pourvus de protection autonome".[36]

Annie CORDIE nous parle des zones érogènes :

"Le corps prend donc forme et sens non seulement à travers les objets à qui s'originent des orifices naturels, mais aussi dans ce qui se marque et se découpe sur la surface de ce corps au gré du désir de l'Autre. Les caresses de la mère, les baisers, les massages du corps du bébé qui se pratiquent dans certaines populations, en Inde par exemple, les expressions de plaisir, les échanges de paroles, les rires qui accompagnent les contacts et les manipulations, sont autant de pierres apportées à l'édification du corps érogène. Les zones érogènes de la surface corporelle forment une héraldique secrète pour chacun.../... mais les plaisirs de peau se distinguent des plaisirs de bouche, se distinguent des plaisirs d'orifices ; la fonction du plaisir de peau réside dans son pouvoir de liaison des différents organes sensoriels et érogènes externes ; liaison amenant la construction d'une enveloppe sensible dont certains points localisés entretiennent des échanges rythmiques et intenses avec l'extérieur ; l'ouverture, résultat d'une motion interne désirante, est suivie d'une fermeture laissant place au travail interne d'assimilation ; cela survient avec la possession interne de l'objet auquel le Soi s'unit à l'abri d'une peau dont la sensibilité ne s'éteint ni ne se ferme au gré des tempêtes et des accalmies".[37]

L'eau s'immisce dans tous les orifices leur donnant ainsi une autre réalité. Les plus petits peuvent avaler jusqu'à 200 Gr d'eau par séance, sans danger.

Avec les récipients et les pistons, les jeux sont nombreux et toujours très répétés par les enfants, symbolisant ce qui entre et ce qui sort etc...  
Je regrette de ne pas avoir de robinet et de tuyau permettant une symbolisation de la fonction anale.

LA VOIX.

Elle soutient ou trahit ce que dit le reste du corps, nomme et raconte. L'oreille ne peut s'y soustraire. Dans ses variations passent toutes les gammes des émotions.

LACAN précise :

"C'est pour autant que l'enfant s'adresse à un sujet qu'il sait parlant, qu'il a vu parlant, qui l'a pénétré de rapports depuis le début de son éveil à la lumière du jour ; c'est pour autant qu'il y a quelque chose qui joue comme jeu du signifiant, comme moulin à paroles, que le sujet a à apprendre très tôt que c'est là une voie défilée par où essentiellement doivent s'abaisser les manifestations de ses besoins pour être satisfaites.../...c'est toujours par un jeu rétroactif de la suite

des signifiants que la signification s'affirme et se précise, c'est à dire que c'est après coup que le message prend forme à partir du signifiant qui est là en avant de lui, code qui est en avant de lui, et sur lequel inversement lui, le message, pendant qu'il se formule à tout instant, anticipe, tire une traite.[38]

Annie CORDIE :

"L'enfant est à l'affût de tous les indices qui, en se répétant, lui font signe : dans la présence de l'Autre, c'est sa voix tendre ou rude, sa mimique, son sourire, les gestes plus ou moins adaptés à son confort, c'est aussi la parole qui accompagne tout cela, et les signifiants répétitifs autour de sa personne. Il enregistre tout, met de côté certains signes mystérieux, certaines associations incongrues qui pourront réapparaître un jour. Il ne peut se repérer dans le discours (\$) qu'à mesure de ce qu'il construit de son corps à travers la demande et le désir de l'Autre.

Voix et regard, nous dit LACAN, sont les deux objets qui concernent plus spécifiquement le désir, le sein et les fèces étant plutôt impliqués dans la demande.../...cette voix qui pénètre par l'oreille sans que l'on puisse s'en protéger peut devenir persécutrice".[39]

Dans l'eau, du fait de la régression, la voix lorsqu'elle n'est plus défensive, prend un ton plus intimiste et plus direct du fait que dans l'eau, les mères s'adressent beaucoup plus directement à l'enfant. (Vidéo à 01:16:20).

Pour conclure cette partie, je dirai que lorsque les symptômes de l'enfant s'expriment en termes de problèmes de communication, de contact, de peau, de mutisme, de retard grave de langage, de nourriture, de propreté, d'instabilité, d'agressivité, de limites, de problèmes respiratoires, un dysfonctionnement de ces premiers formateurs corporels du psychisme est en jeu.

Lorsque plusieurs de ces symptômes sont associés, il m'est apparu qu'un retour, grâce à l'eau, sur le travail de construction et de relation corporelle donc psychique, pouvait être très bénéfique chez le petit jusqu'à cinq ans.

Il s'agit de travailler l'interaction mère/enfant, les fantasmes de chacun et de permettre le surgissement du passé transgénérationnel des parents. (Vidéo à 00:20:30)

Il s'agit de sortir mères et enfants du bureau et de leur proposer un soin de la relation avec leur enfant dans l'eau. Bouleverser leur mode de relation habituel, déjà répétitif et vicié, c'est les sortir de l'engrenage.

### III-2- LES THEORIES SOUTENANT LA QUALITE SPECIFIQUE DES SOINS PSYCHOTHERAPEUTIQUES DANS L'EAU.

#### III-2-1 ) "L'AIRE TRANSITIONNELLE" de WINNICOTT (vidéo à 00:15:40, question 4)

Dans cette pratique l'eau est conçue comme une aire transitionnelle privilégiée. Elle devient un véritable liant entre la mère et l'enfant. Le petit bassin délimite un terrain de jeu commun.

Laissons WINNICOTT nous exposer cette découverte géniale de l'importance de l'aire transitionnelle commune à l'enfant et à la mère dans laquelle réalité intérieure et réalité extérieure se confrontent, s'expérimentent.

"De tout individu ayant atteint le stade où il constitue une unité, avec une membrane délimitant un dehors et un dedans, on peut dire qu'il a une réalité intérieure, un monde intérieur, riche ou pauvre, où règne la paix ou la guerre. Ceci peut nous aider, mais est-ce là bien tout ? Si cette double définition est nécessaire, il me paraît indispensable d'y ajouter un troisième élément : dans la vie de tout être humain, il existe une troisième partie que nous ne pouvons ignorer, c'est l'aire intermédiaire d'expérience à laquelle contribuent simultanément la réalité intérieure et la vie extérieure. Cette aire n'est pas contestée, car on ne lui demande rien d'autre sinon d'exister en tant que lieu de repos pour l'individu engagé dans cette tâche humaine interminable qui consiste à maintenir, à la fois séparées et reliées l'une à l'autre, réalité intérieure et réalité extérieure".

Cette mise en situation a pour but que se constitue un espace thérapeutique. WINNICOTT écrit :

"La psychothérapie s'effectue là où deux aires de jeu se chevauchent, celle du patient et celle du thérapeute. Si le thérapeute ne peut jouer, cela signifie qu'il n'est pas fait pour ce travail. Si le patient ne peut jouer, il faut faire quelque chose pour lui permettre d'avoir la capacité de jouer, après quoi la psychothérapie pourra commencer. Si le jeu est essentiel, c'est parce que c'est en jouant que le patient se montre créatif".

Dans la piscine ce sont les parents et enfants qui jouent ensemble et se montrent créatifs. Les projections des parents, les contre-projections de l'enfant, les jeux corporels et les échanges verbaux, les jeux avec les récipients, les ballons, vont leur permettre de retravailler dans cette eau - espace transitionnel- les dysfonctionnements de leurs relations.

Pour que ce travail s'accomplisse, poursuit WINNICOTT :

"Il n'est pas possible au petit enfant d'aller du principe de plaisir au principe de réalité, ou d'aller vers ou au-delà de l'identification primaire, hors de la présence d'une mère suffisamment bonne. La "mère" (qui n'est pas forcément la propre mère de l'enfant) suffisamment bonne est celle qui s'adapte activement aux besoins de l'enfant".

Je travaille dans l'eau avec des mères qui ont du mal à s'adapter aux besoins de leurs enfants.

L'eau va les ramener à s'en occuper car dans ce milieu la mère doit beaucoup plus s'occuper de son enfant, beaucoup plus le porter comme lorsqu'il était un bébé. L'eau détend, et les parents, puisque c'est la consigne, s'autorisent là à rejouer avec leur enfant. Ils vont, avec l'aide du thérapeute, faire preuve de créativité, de capacité d'écoute et se resituer dans le processus si bien décrit par WINNICOTT : .

"Au début, la mère, par une adaptation qui est presque de cent pour cent, permet au bébé d'avoir l'illusion que son sein à elle est une partie de lui, l'enfant. Le sein est, pour ainsi dire, sous le contrôle magique du bébé. Il en va de même des soins en général pendant les périodes d'excitation. L'omnipotence est presque un fait d'expérience. La tâche ultime de la mère est de désillusionner progressivement l'enfant, mais elle ne peut espérer réussir que si elle s'est d'abord montrée capable de donner les possibilités suffisantes d'illusion.../..

Par conséquent, dès la naissance, l'être humain est confronté au problème de la relation entre ce qui est objectivement perçu et ce qui est subjectivement conçu. Et l'être humain ne pourra résoudre sainement ce problème, que s'il a pris, grâce à sa mère, un bon départ. L'aire intermédiaire à laquelle je me réfère est une aire, allouée à l'enfant, qui se situe entre la créativité primaire et la perception objective basée sur l'épreuve de réalité.

Dans l'état de confiance qui s'instaure progressivement quand la mère peut s'acquitter de cette tâche difficile, et non quand elle s'en révèle incapable, le bébé commence à goûter des expériences reposant sur le "mariage" de l'omnipotence des processus intrapsychiques et le contrôle du réel. La confiance dans la mère suscite un terrain de jeu intermédiaire où l'idée de magie prend sa source dans la mesure où le bébé fait bien là l'expérience de l'omnipotence. Ce sont là des vues très proches de celle qu'Erikson a avancées sur la formation de l'identité. Je parle ici de terrain de jeu, car c'est là que le jeu commence. Ce terrain est un espace potentiel qui se situe entre la mère et le bébé ou qui les unit l'un à l'autre".

### III-2-2- "HOLDING et HANDLING" de D. WINNICOTT (Vidéo à 00:43:20)

Laissons WINNICOTT lui-même nous exposer son concept :

"Je vais maintenant tenter de décrire certains aspects des soins maternels, et spécialement le maintien (holding). Ce concept de maintien est important dans ce travail et il mérite plus ample développement. Ce mot est utilisé ici pour introduire le développement approfondi du thème de la phrase de FREUD : "...si l'on considère que le petit enfant -pour peu que l'on tienne compte aussi des soins qu'il reçoit de sa mère- réalise presque en fait un système mental de ce type". Je me réfère à

à l'état de la relation mère/enfant au début, lorsque l'enfant n'est pas encore parvenu à différencier un "self" des soins maternels vis-à-vis desquels la dépendance au sens psychologique est absolue.

A ce stade, l'enfant a besoin d'apports dotés de certaines caractéristiques ; il les reçoit habituellement de son environnement.

Ils répondent aux besoins physiologiques. A ce moment, la physiologie et psychologie ne sont pas encore distinctes, ou commencent seulement à le devenir.

On peut se fier aux apports de l'environnement mais ce n'est pas mécanique ; ils sont fiables d'une manière qui implique l'empathie de la mère.

Le maintien :

- Protège contre les dangers physiologiques.
- Tient compte : de la peau de l'enfant (toucher, température) ; de la sensibilité auditive, de

la sensibilité visuelle, de la sensibilité à la chute (action de la pesanteur) ; ainsi que du fait que l'enfant ignore l'existence de toute autre chose que le "self".

- Comprend toute la routine des soins jour et nuit, soins différents suivant l'enfant, puisqu'ils font partie de lui et qu'il n'y a pas deux enfants semblables.

- S'adapte aussi jour après jour aux changements infimes dus à la croissance et au

développement, changements à la fois physiques et psychologiques.

Dans "maintien", il y a surtout le fait qu'on tient physiquement l'enfant, ce qui est une forme d'amour. C'est peut-être la seule façon par laquelle une mère peut montrer à son enfant qu'elle l'aime. Il y a celles qui savent tenir un nourrisson et celles qui ne savent pas ; ces dernières provoquent rapidement chez l'enfant un sentiment d'insécurité et des pleurs de détresse".[40]

Dans l'eau, du fait que peu d'enfants sachent nager et du fait des jeux, les parents soutiennent beaucoup leur enfant. On se trouve ramené à la situation de "holding" telle que la définit WINNICOTT dans son livre : Le "holding" est le soutien lors duquel la mère tout ensemble maintient, retient, contient -tant physiquement que psychiquement- son enfant immature pendant qu'elle lui donne des soins.

Cette notion recouvre également les relations qui s'établissent à partir des capacités de la mère de comprendre et de répondre aux appels du bébé, et pour l'enfant des capacités d'appeler sa mère et de moduler ses appels.

La qualité du "holding" permettra de supporter la brèche ouverte entre mère et enfant par la séparation de la naissance.

E  
[40] Donald WINNICOTT. "De la pédiatrie à la psychanalyse".

Ile va donc être déterminante et le fonder comme "sujet". Après FREUD, WINNICOTT va affirmer :

"La fonction psychique se développe par l'intériorisation du holding et l'enveloppe psychique dérive de l'enveloppe corporelle".

Le "handling" concerne la manipulation du bébé. L'immaturité physiologique fait que l'enfant est à la fois hypertonique pour certaines parties du corps et hypotonique pour d'autres. Le corps est le lieu de décharges provoquant des mouvements incontrôlables pour le bébé.

La façon dont la mère va, de manière plus ou moins sécurisante, manipuler son bébé, le contenir, sera fondamentale pour la construction de son identité, de son sentiment d'être en sécurité.

"Si la représentation du corps peut être "projection mentale de surface", comme dit FREUD, elle est aussi, volume, forme dans l'espace. Cette notion d'épaisseur du corps est souvent problématique chez le psychotique qui se vit en deux dimensions. Il semble que ce soit à partir des déplacements du corps du nouveau-né dans l'espace, associés au contact de la mère pendant le

portage, que s'élabore cette notion d'espace et de volume du corps.

Le nourrisson doit percevoir les changements de l'environnement pendant les allées et venues de la mère quand il est dans ses bras, en même temps que se développe la perception kinesthésique dont le centre est dans l'oreille interne. Les postures et les déplacements de son corps sont étroitement liés au mode de présence de l'Autre.[40]

En plus de l'importance du "portage", LACAN souligne l'importance du bain langagier précoce constitué d'appels et de perception de la parole :

"Il s'agit de la différence d'un niveau infans du discours, car il n'est peut-être même pas nécessaire que l'enfant parle encore pour que déjà cette marque, cette empreinte sur le besoin par la demande, s'exerce au niveau déjà des vagissements alternants. Cela peut suffire.../... Même si l'enfant ne sait pas encore tenir un discours, tout de même déjà il sait parler, et ceci vient très tôt. Quand je dis, sait parler, je veux dire qu'il s'agit,.../...de quelque chose qui va au-delà de la prise dans le langage. Il y a à proprement parler rapport pour autant qu'il y a appel de l'autre comme présence, cet appel de l'autre comme présence, comme présence sur fond d'une absence à ce moment signalé du fort-da qui a si vivement impressionné FREUD".[41]

### III-2-3- "LE MOI-PEAU" de D. ANZIEU (Vidéo à 00:30:32)

Dans l'eau, parents et enfant retrouvent le contact peau à peau, et donnent à voir comment ils ont plus ou moins su faire évoluer leur bébé lors de cette phase précoce de représentation de lui-même qu'est le "moi-peau".

"Par Moi-peau, je désigne une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi contenant les contenus psychiques, à partir de son expérience de la surface du corps. Cela correspond au moment où le Moi psychique se différencie du Moi corporel sur le plan opératif et reste confondu avec lui sur le plan figuratif.../...

Toute activité psychique s'étaie sur une fonction biologique. Le Moi-peau trouve son étayage sur les diverses fonctions de la peau. En attendant de procéder plus loin à leur étude systématique, j'en signale ici brièvement trois (auxquelles je me limitais dans mon article princeps de 1974). La peau, première fonction, c'est le sac qui contient et retient à l'intérieur le bon et le plein que l'allaitement, les soins, le bain de paroles y ont accumulés. La peau, seconde fonction, c'est l'interface qui marque la limite avec le dehors et maintient celui-ci à l'extérieur, c'est la barrière qui protège de la pénétration par les avidités et les agressions en provenance des autres, êtres ou objets. La peau enfin, troisième fonction, en même temps que la bouche et au moins autant qu'elle, est un lieu et un moyen primaire de communication avec autrui, d'établissement de relations significantes ; elle est, de plus, une surface d'inscription des traces laissées par ceux-ci".[42]

"Je peux préciser maintenant ma conception du Moi-peau. L'entourage maternant est appelé ainsi parce qu'il "entoure" le bébé d'une enveloppe externe faite de messages et qui s'ajuste avec une certaine souplesse, en laissant un écart disponible, à l'enveloppe interne, à la surface du corps du bébé, lieu et instrument d'émission de messages : être un Moi, c'est se sentir la capacité d'émettre des signaux entendus par d'autres.

Cette enveloppe sur mesure achève d'individualiser le bébé par la reconnaissance qui lui apporte la confirmation de son individualité : il a son style, son tempérament propre, différent des autres sur un fond de ressemblance. Etre un Moi, c'est se sentir unique".Op.cité.

Comprendre ce texte à la lumière des qualités de l'eau permet de comprendre pourquoi cette pratique s'est avérée si féconde.

ANZIEU va établir un parallèle entre les fonctions de la peau et les fonctions du Moi avec correspondance de l'organique au psychique. C'est également au niveau de ces fonctions que l'on peut faire la liaison avec les qualités de l'eau et leur capacité à aider des enfants dont la constitution du Moi et l'individuation soit, n'ont pas pu se faire, soit se sont mal structurées.

Les 9 fonctions du MOI-PEAU (décrites en détail dans le livre "Le Moi-Peau").

1 - Fonction de maintenance du psychisme : "la fonction psychique se développe par intériorisation du "holding" maternel. Le Moi-peau est une partie de la mère -particulièrement ses mains- qui a été intériorisée et qui maintient le psychisme en état de fonctionner." ./...(p97)

2 - Fonction de contenance : elle "émerge des jeux entre le corps de la mère et le corps de l'enfant ainsi que des réponses apportées par la mère aux sensations et aux émotions du bébé.../..."(p100).

3 - Fonction de pare-excitation : elle protège de l'excès de stimulations et permet de passer d'une peau, virtuelle à la naissance, contenant des pulsions informées à une peau réelle et souple entourant un noyau identitaire (p101).

4 - Fonction d'individuation "du Soi, qui apporte à celui-ci le sentiment d'être un être unique" (p102).

5 - Fonction d'intersensorialité : "qui aboutit à la constitution d'un "sens commun" ./... dont la référence de base se fait toujours au toucher". Une carence à ce niveau renvoie à l'angoisse de morcellement, de démantèlement (p103).

6 - Fonction de soutien de l'excitation sexuelle, "surface sur laquelle, en cas de développement normal des zones érogènes peuvent être localisées, la différence des sexes reconnue et leur complémentarité désirée" (p103).

7 - Fonction de recharge libidinale "du fonctionnement psychique, de maintien de la fonction énergétique interne et de sa répartition inégale entre les sous-systèmes psychiques" (p104).

8 - Fonction d'inscription des traces sensorielles : "la peau est le parchemin originaire, qui conserve, à la manière d'un palimpseste, les brouillons raturés, grattés, surchargés, d'une écriture "originaire" préverbale faite de traces cutanées" (p104).

9 - Fonction visant l'autodestruction de la peau et du Moi ? : "Une fonction négative du Moi-peau, une antifonction en quelque sorte, au service de Thanatos" (p105).

Les dysfonctionnements ou un non établissement de chacune de ces fonctions renvoient à

une pathologie et à des sentiments d'angoisse spécifiques.

L'étude de cette notion de Moi-peau et de ses fonctions m'a beaucoup apporté dans ma pratique avec l'eau. L'eau peut faire office de fonction de substitution car elle maintient, contient et sert de protection, à l'enfant etc...

C'est à partir de la grille des 9 fonctions du Moi-peau qu'ANZIEU élabore un nouveau concept : les signifiants formels.

### III-2-4- LES SIGNIFIANTS FORMELS ET LE MOI-PEAU D'ANZIEU.

Ils marquent, illustrent le fonctionnement plus ou moins pathologique du psychisme précoce.

"J'entends "forme" au sens premier du terme : "un ensemble des contours d'un objet, résultat de l'organisation de ses parties" .../... Signifiant formel pourrait donc s'entendre comme signifiant de configuration.../... Il s'agit ainsi de signifiants concernant les changements de forme. Ces signifiants sont des représentants psychiques, non seulement de certaines pulsions, mais des diverses formes d'organisation du Soi et du Moi".

"Mais l'espace formel est-il une chose ? N'est-il pas plutôt le contenant de toutes les choses ? En ce sens, les signifiants formels sont principalement des représentations des contenants psychiques. Mais ils possèdent chacun une propriété, une opérativité qui génère en eux une transformation, dont les ratés produisent seulement des déformations. Ils constituent des éléments d'une logique formelle appropriée aux processus primaires et à une topique psychique archaïque."

"Le signifiant formel s'inscrit dans le cadre d'une exigence fantasmatique originaire, que J. Mc DOUGALL traduit ainsi : un corps pour deux, une psyché pour deux (c'est à dire "l'être manquant de sa moitié"), ce qui est une autre façon de désigner ce que j'entends par le Moi-peau, mais un Moi-peau confronté à une imago maternelle gravement conflictuelle : "promesse de vie et menace de mort.../...image d'un vide illimité".

"Le signifiant formel est une tentative pour border ce vide en même temps qu'une réalisation imaginaire des diverses façons dont le Moi corporel de l'enfant peut se sentir aspiré par ce vide".[43]

ANZIEU précise que les "signifiants formels" ont une structure différente du fantasme (voir Occ.cité p14).

"Les signifiants formels :

- sont constitués d'images proprioceptives, tactiles, coenesthésiques, kinesthésiques, posturales,

d'équilibration ; ils ne se rapportent pas aux organes des sens à distance (la vue, l'ouïe) ;  
 - leur mise en mots se limite au syntagme verbal, c'est à dire à un sujet grammatical et à un verbe ;  
 la phrase qui les traduit n'a pas de complément ; .../...  
 - il ne s'agit pas d'une scène ni au sens théâtral, ni au sens architectural, mais d'une transformation d'une caractéristique géométrique ou physique d'un corps (au sens général d'une portion de l'espace), transformation qui entraîne une déformation, voire une destruction de la forme ;  
 - cette transformation se déroule sans spectateur et elle est souvent ressentie par le patient comme étrangère à lui-même ;  
 - elle se déroule dans un espace bi-dimensionnel ;  
 - ces transformations relèvent principalement des divers types de confusion dedans/dehors (alors que les actions dans les scénarios fantasmatiques relèvent de la confusion imaginaire/réel) ;  
 - les signifiants formels sont monotones, répétitifs, identiques, chez un patient donné (ils ne suscitent pas des variantes, comme c'est le cas du fantasme avec ses permutations de places et de personnes) ;  
 - le signifiant formel pathologique subit une déformation ressentie comme irréversible, qui nourrit la réaction thérapeutique négative".[44]

Les signifiants formels signent un dysfonctionnement de l'espace psychique. ANZIEU les classe en 6 catégories et, dans chacune de ces catégories, des signifiants formels ont à voir avec des liquides donc des "qualités" de l'eau. En voici quelques exemples :  
 "un appui s'effondre,  
 une surface se fronce,  
 une surface plane s'incurve et tourbillonne,  
 une surface plate ondule,  
 un volume s'aplatit  
 un sac percé fuit,  
 un trou aspire".[45]

Sur les neuf exemples donnés par ANZIEU, pour cette première catégorie qui signent les atteintes plus graves "de la peau commune vécue comme arrachée", sept peuvent être symbolisés par l'eau.  
 Dans les catégories suivantes l'eau est toujours présente mais sur un autre mode (voir occ.cité p 16).

Est-ce cela qui expliquerait la fascination et parfois les angoisses des enfants psychotiques et autistes pour l'eau ?

Peut-on se permettre à partir de cette constatation de penser que pour toute atteinte précoce de la relation il serait intéressant de travailler avec l'eau ?  
 ANZIEU en définissant le rôle des signifiants formels nous encourage me semble-t-il :

"En conclusion, je souhaite souligner les points suivants :  
 -les signifiants formels sont pertinents pour décrire la construction du Moi et le Soi ;  
 - ils sont aisément métaphorisables ;  
 - ils permettent le repérage des enveloppes psychiques et de leurs altérations ;  
 - ils sont investis surtout par la pulsion d'attachement et par celle d'auto-destruction ;  
 - leur identification est utile au psychanalyste pour interpréter, avant le conflit pulsionnel, les altérations de l'espace psychique et des fonctions du Moi".[46]

### III-2-5- ENVELOPPES PSYCHIQUES de D. HOUZEL.

La capacité d'enveloppement de l'eau m'a conduit à privilégier la notion d'enveloppe psychique.

Ce concept est riche et mériterait un long développement .C'est un concept qui mérite une étude approfondie pour un psychothérapeute qui travaille avec l'eau, mais la place manque dans ce livret. Je ne peux, hélas, qu'y laisser D. HOUZEL nous situer le concept :

"L'analyste, à l'écoute du transfert de son patient et de son propre contre-transfert, perçoit l'enveloppe psychique comme une structure d'une grande complexité, qui ne peut se réduire à un sac contenant les éléments du psychisme. Son expérience de la peau est le meilleur guide pour lui permettre de se repérer dans l'analyse de cette structure complexe, mais il faut pour cela qu'il envisage cette expérience sous un angle très particulier, vu de l'intérieur. Il ne s'agit pas de faire des analogies entre la peau biologique, telle que nous la décrivent les histologistes, et la peau psychique. Il s'agit d'être sensible aux aspects les plus intimes de notre expérience de la peau et de nous efforcer d'élaborer mentalement cette expérience. C'est dans ce sens qu'on peut dire que la peau psychique s'étaye sur la peau corporelle. La peau dont il s'agit est bien la peau dans laquelle nous vivons, mais au sens où l'on dit "être bien dans sa peau", "être mal dans sa peau".../... Les propriétés structurales les plus générales de l'enveloppe psychique, que nous pouvons reconnaître en suivant cette voie sont les suivantes : appartenante - connéxite - compacité".[47]

### III-2-6 - UNI-BI-TRIDIMENSIONNALITE SELON D MELTZER (vidéo à 00:35:00)

L'eau est un des rares milieux dans lequel on puisse travailler la profondeur. De ce fait, c'est un milieu particulièrement favorable au travail avec les enfants qui n'ont pas construit leur tridimensionnalité.

"Pour D. MELTZER, tout organisme ayant une vie mentale vit dans le monde et ce monde peut être diversement structuré. En suivant la chronologie du développement, D. MELTZER décrit ainsi :

L'uni-dimensionalité serait caractérisée par "un monde qui aurait un centre fixé dans le "self" et un système de lignes rayonnantes vers des objets" [48], objets attirants ou repoussants.

Pour MELTZER, le tableau de l'autisme proprement dit correspondrait à cette structuration unidimensionnelle du monde.

La bi-dimensionalité va de pair avec un monde dans lequel les objets sont expérimentés en fonction des qualités sensuelles de leurs surfaces. De même, le "self" n'est que "surface sensible". Toute possibilité d'un espace interne est exclue. "Le "self" qui vivrait dans un monde bi-dimensionnel serait handicapé à la fois dans la mémoire, le désir et la capacité de prévoir". C'est dans ce contexte que prend place l'identification adhésive.

La tri-dimensionalité serait en lien avec "l'expérience de la résistance de l'objet à la pénétration"(3). Cela suppose l'idée d'orifices dans l'objet et dans le "self" et la capacité de les contrôler. Objet et "self" peuvent contenir des espaces potentiels. Nous sommes là, d'après MELTZER, dans le domaine de l'identification projective.

Enfin, la quadri-dimensionalité caractérise le monde de tout un chacun, incluant espace et temps".[49]

III-2-7 - INTROJECTION ET PROJECTION CHEZ MELANIE KLEIN (vidéo à 00:53:12)

Mélanie KLEIN a découvert les mécanismes de projection et d'introjection par l'observation des enfants en cure, lorsqu'elle introduisit des jouets dans ses séances. WINNICOTT qui travaillait avec elle écrit :

"Pour elle, une activité ludique spécifique avec les jouets était une projection de la réalité psychique qui est localisée par l'enfant, localisée à l'intérieur du "self" et du corps.../..selon ce concept, il y a un intérieur qui est partie du "self" et un extérieur qui est non moi et qui est repoussé".[50]

Les phénomènes d'introjection vont alors être corrélé avec la fonction de manger et tout ce qui l'accompagne et la projection avec des fonctions d'excrétion : salive, sueur, fèces, urine, colère, coup de pied etc...

De manière simpliste on pourrait dire que, sur le plan psychique, ce qui est bon serait introjecté et ce qui est mauvais, projeté à l'extérieur.

Dans l'eau, l'agressivité de l'enfant est mieux tolérée qu'à l'extérieur : l'eau projetée sur quelqu'un ne fait pas mal ! Frapper avec violence sur la surface de l'eau ne la détruit pas. Christophe peut jeter les jouets alors qu'il n'a pas le droit chez lui ne serait-ce que de déplacer un coussin.

Par contre, dans l'eau, des parents peuvent, sur le même mode, agresser leur enfant. C'est une des découvertes les plus étonnantes qui m'ait été donné de voir très vite dans l'eau : parents et enfant, dans une véritable partie de ping-pong dans laquelle personne ne fait vraiment semblant et dans laquelle, à la véracité de "l'attaque" de l'enfant, répond la perte de faire semblant de certains parents. J'ai été très vite amenée à intervenir verbalement sur de tels jeux lorsqu'ils se répétaient. L'eau joue, on le voit, pleinement son rôle projectif et la piscine est bien, pendant les séances, un lieu hors temps hors espace. C'est ce qu'a démontré -a contratio- le tournage du film. Pendant le tournage aucun jeu agressif réciproque n'a eu lieu. La piscine était redevenue, en partie, espace socialisé.

Pour approfondir ces notions d'introjection et de projection, très utiles dans cette pratique, on peut se référer à l'article de Paula HEIMANN "Certaines fonctions de l'introjection et la projection dans la première enfance" dans "Développement de la psychanalyse". Paris PUF 1

III-2-8 - L'ATTACHEMENT DE BOWLBY (Vidéo à 00:43:20)

BOWLBY est un auteur qui va insister sur l'importance des instincts dans la genèse du Moi. Il s'agit de remplacer les notions de dépendance du nourrisson, né immature, par celles d'attachement qui expriment plus nettement l'importance des mécanismes innés et pulsionnels :

"BOWLBY, étudiant les aspects positifs et dynamiques du lien de l'enfant à la mère, estime qu'ils s'expriment par un certain nombre de réponses instinctives qui sont primaires et relativement indépendantes les unes des autres. Il distingue cinq composantes qui sont : sucer, s'accrocher à, suivre, pleurer, sourire. Elles s'intègrent tout au long de la première année et aboutissent au comportement d'attachement que l'auteur cherche à décrire".[51]

Quatre de ces cinq besoins primaires se jouent dans l'eau. En particulier s'accrocher à et suivre.

On peut ainsi bien observer les capacités de réponses des mères à ces comportements primitifs et mieux comprendre sur quel mode s'est établie la relation mère-enfant dans les tout premiers temps.

### III-2-9 - E. BICK, D. MELTZER, F. TUSTIN, A. CORDIE ET LES ENSEIGNEMENTS DE L'ANALYSE DES PATHOLOGIES GRAVES :

Je ne peux, dans ce chapitre, qu'insister sur l'importance du travail dans l'eau avec les enfants atteints très précocement dans la relation.

Les notions de "seconde peau" (E BICK), de "formes autistiques" (F. TUSTIN), de "dimensionnalité" comme paramètre du fonctionnement mental " (D. MELTZER), de vision et regards dans la psychose (A. CORDIE) m'ont énormément servi.

C'est à ce titre que vous retrouverez toutes les références de ces travaux dans la bibliographie.

Voici un bref aperçu d'une notion que nous avons vue avec ANZIEU et pour laquelle l'eau peut servir de substitut provisoire bien utile en permettant à l'enfant protégé, "mantellé" par l'eau d'ouvrir un espace de jeux et d'expérience.

"L'un des mérites de ce livre et des travaux d'E. BICK et de W. BION auxquels il se réfère, serait donc d'avoir mieux précisé de l'intérieur et dans la relation mère-bébé comment ces mécanismes de "pare-excitations" se forment. Autrement dit, le pare-excitations, la peau psychique, le "manteau", le contenant, ne sont pas une barrière physique externe que la mère procure au bébé pour filtrer les stimuli (encore que cela entre un peu dans cette fonction) mais (et nous rejoignons la base neuro-physiologique évoquée aussi bien par FREUD que par BION et MELTZER) une certaine organisation-cohésion interne de la consensualité réunie dans et par la rêverie maternelle organisant les premières perceptions en même temps que les premières émotions, éliminant de ce fait la multiplicité des stimuli dispersants et diminuant le recours autistique à l'agrippement sur l'une ou l'autre des modalités sensorielles ou motrices, lequel n'est, selon les termes d'Esther BICK, qu'un "moyen de survivre" en l'absence d'une organisation du "self" autour d'expériences répétitivement satisfaisantes et unifiantes avec un objet externe, puis interne. La toute première introjection serait donc celle de cette fonction contenante".[52]

## IV - A PROPOS DE CETTE PRATIQUE.

#### IV-1 - TRANSFERT ET CONTRE-TRANSFERT :

C'est en m'aidant de l'article de F. PALACIO ESPASA et B. CRAMER : "Psychothérapie de la relation mère/enfant" que j'ai réfléchi aux diverses modalités du transfert.

- "Le transfert de l'enfant à l'égard du thérapeute"[53]

Il n'est pratiquement pas abordé dans le cas des thérapies parents/enfant. Il pourrait l'être avec les enfants du groupe pouponnière dans la mesure où la thérapeute joue là un rôle parental, projectif, mais ce n'est pas l'objectif du groupe.

- "Le "transfert" de la mère sur l'enfant"[54]

Dans la situation "psychothérapie dans l'eau", il est central car l'enfant provoque les projections et contre-identification(s) de la mère (cf les fantômes resurgissant des familles d'origine).

Dans la situation de soutien "psychothérapie des enfants handicapés", c'est ce transfert et ce que la psychologue en dit qui marquent l'évolution de la relation vers une situation plus psychothérapeutique.

- "Le "transfert" fait par l'enfant vis à vis des projections que la mère fait sur lui (assomption de la part de l'enfant du rôle ou des rôles que la mère lui attribue dans ses projections)".[55]

Il est très fréquemment signalé lors de la situation psychothérapeutique et souligne comment l'enfant répond à ces projections par son comportement. Il semble à l'origine de nombreux changements et a un effet souvent légèrement sidérant sur les mères.

Dans les situations de soutien il n'est pas abordé.

- "Le pré-transfert positif de la mère vis à vis du thérapeute"[56]

Il n'est abordé que dans la situation psychothérapeutique en ce qui concerne l'histoire familiale d'origine et l'aide que la mère apporte au thérapeute dans la connaissance de son enfant mais il semble se développer d'emblée du fait d'assurer ensemble la sécurité de l'enfant, et du fait de la situation de travail dans l'eau en commun.

Il semble plus fort en situation de soutien, au cours de laquelle la mère est renforcée dans ses capacités maternantes.

Quant au contre-transfert il nous semble à gérer comme dans toute psychothérapie, et en plus, au niveau du maintien de la mère dans sa position maternelle, ce qui n'est pas toujours facile.

#### IV-2 - ROLE DE L'EMOTION :

Il est incontestable que ce travail facilite l'émergence d'émotions. C'est une de ses richesses et l'une de ses difficultés.

Dans l'eau les parents acceptent de donner à voir. Leur relation avec leur enfant n'est plus filtrée par leur langage, elle est rejouée de manière saisissante.

Guy AZEMAR, chercheur au CNRS note que :

"Dans l'eau, il suffit que la mère change d'affect pour que l'enfant réagisse différemment avec le milieu. On peut évoquer à ce propos une "harmonisation des affects" telle que STERN a su si bien l'analyser" "Les lieux de l'enfance p 97.

C'est en cela que "l'oeil des tripes" est sollicité car l'émotion est contagieuse et le psychothérapeute doit tenir une position délicate : ressentir et se "destructurer" suffisamment pour être sensible à ce qui se passe sans toutefois perdre sa capacité à faire fonctionner "l'oeil du cerveau" et de mettre en mots ou en relations les comportements répétitifs, et les contenus des jeux ou, au mieux, en permettre la découverte par l'enfant et les parents eux-mêmes.

Cette attitude de réceptivité, "volonté active d'être passive" me semble adéquate dans cette pratique avec l'eau.

#### IV-3 - LA REGRESSION ET SES LIMITES :

L'eau est un milieu qui favorise la régression. C'est en cela qu'elle a tout d'abord attiré mon attention. L'effet produit sur des mères bloquées par le handicap de leur enfant au niveau de la prise de parole m'a amenée à généraliser ce type de prise en charge aux problèmes purement psychologiques, puis aux difficultés relationnelles mère/père/enfant et enfin aux prises en charge d'enfants autistes et à traits psychotiques de moins de 3 ans (toujours avec leurs parents). Michael BALINT a écrit tout un ouvrage sur ce qu'il appelle : "le défaut fondamental". Il nous dit :

"Il semble que c'est seulement s'il est permis aux patients de "régresser" -c'est-à-dire d'abandonner la sécurité assurée par le "gardiennage" de leur faux-Moi- par conséquent seulement si l'analyste reprend à son compte ce "gardiennage" en "aménageant la régression", qu'une atmosphère peut se créer où l'interprétation est à même de parvenir jusqu'au vrai Moi et de devenir intelligible et acceptable pour celui-ci. Soulignons que l'"aménagement" par l'analyste a naturellement pour envers la régression du patient ; seul le patient en état de régression -qui a provisoirement renoncé à la protection offerte par son Soi adulte et éventuellement faux- a besoin d'"aménagement".[57]

Mais il attire notre attention sur les risques inhérents à l'aménagement de la régression : en état de régression le patient revient à présenter des demandes impérieuses très primitives. La difficulté vient du fait que j'ai à faire, parfois, autant aux "faux-self" des mères qu'à celui de l'enfant.

Il est impératif me semble-t-il de maintenir les mères dans leur statut de mère.

Cette pratique dans laquelle la régression est non seulement parlée, mais peut se jouer, nécessite une grande rigueur et une grande attention aux phénomènes régressifs. Ils doivent être contenus et il y a toujours un moment où, pour progresser, nous devons sortir nos patients de l'eau pour un travail plus axé sur la parole.

En fait, il est rare qu'une psychothérapie se déroule uniquement dans l'eau. Les séances dans

l'eau sont un des moments du projet thérapeutique de l'équipe. En même temps que d'autres séances (individuelles ou familiales) ont lieu dans le bureau. Parfois les séances constituent un préliminaire à une psychothérapie plus classique.

En tant que cassure du discours social, cette psychothérapie permet souvent la prise de conscience des difficultés et une première élaboration de la demande chez les mères très rigides, intellectuelles ou déprimées.

Elle permet une intégration du père dans le travail.

Par contre dans le cadre de troubles graves de la relation précoce avec des enfants petits et dans les cas de troubles des limites, elle semble pouvoir se poursuivre longuement car l'eau participe à la construction de l'espace psychique déficient et à la prise de conscience de l'individuation.

#### IV-4 - PRATIQUE DANS L'EAU ET PERIODE OEDIPIENNE (Vidéo à 01:16:20).

J'ai été amenée à mettre dans l'eau un enfant de 5 ans ½, Andréa.

L'intelligence de ce petit garçon a permis une évolution positive de la prise en charge.

Cependant je voudrais attirer l'attention sur les risques d'un travail dans l'eau chez les enfants d'âge oedipien lorsque la mère fait preuve d'une trop grande complaisance dans les contacts corporels et désire le maintien de l'enfant déjà grand en place d'objet (phallique ?).

Dans ces cas, si le travail semble intéressant à l'équipe, il faut y associer le père afin que l'enfant puisse se dégager et que soit permis à la mère une prise de conscience de la place que cet enfant tient dans son inconscient.

Quoiqu'il en soit cette pratique mériterait une réflexion sur l'articulation Narcisse-Oedipe, ce qui permettrait d'en préciser avec plus de rigueur les indications.

#### IV-5 - LES NIVEAUX INTERPRETATIFS ET PLACE DU LANGAGE DANS CETTE PRATIQUE.

J'adhère à ce que dit W. PASINI dans "Le corps en psychothérapie"

"Personnellement, je ne crois en la psychothérapie et aux psychothérapeutes qu'en tant que cadre et identité pour approcher le non-analysable, pour le contenir et pour le mouvoir vers l'analysable".[58]

mais si :

"La situation impliquant trois ou plusieurs personnes, qui caractérise les psychothérapies parents-enfants, a pour conséquence que les interprétations données par le psychothérapeute, pour pouvoir être mutatives, ne doivent pas nécessairement être transférentielles.../... Le ressenti affectif dans le "ici et maintenant", si important pour permettre des modifications de la vie psychique, peut être

vécu par les parents dans leur relation avec l'enfant présent à la séance. Le thérapeute.../...fait des mises en relation d'éléments préconscients. Il s'agit de relier les rapports actuels des parents avec l'enfant aux autres éléments également préconscients : les relations, réelles ou imaginaires, qu'ils ont eues en tant qu'enfants avec leurs propres parents.

Ce type d'interventions psychothérapeutiques mobilise des affects douloureux liés à des deuils mal élaborés de leur passé.

La reprise du processus de deuil est permise par la clarification de la relation présente avec l'enfant à la lumière du passé avec leurs propres parents. Cela mobilise les projections de ce passé que le parent fait sur l'enfant, et qui "parasitent" sa relation avec lui. De telles images font partie des souvenirs des parents, déconflictualisant ainsi la relation actuelle parents-enfants.

Ces transformations thérapeutiques constituent l'essentiel des changements provoqués par ce type de "mise en relation" d'éléments préconscients".[59]

Pour MANZANO, les propres images parentales du père et de la mère ne sont pas statiques mais dynamiques. On peut dire que l'eau semble dynamiser et réactiver ces images.

".../...Dans le contexte de la relation mère-enfant, l'égo-"le self"- de l'enfant se développe à travers un processus constant de projection et d'introjection (d'identification projective et introjective), processus qui existe en parallèle chez la mère,.../...L'intensité de l'identification projective de la mère, la nature de ce qui est projeté, mais surtout ce qui est intériorisé par l'enfant.../..., influencera autant la construction de son égo que son image corporelle.

Les objets internes projetés par la mère seront la résultante de son processus personnel de développement dans son enfance, autrement dit, les images intériorisées de sa mère et de son père. L'état de ces images n'est pas statique, mais dynamique, et dépendra tant du type de fonctionnement mental de la mère que des vicissitudes de sa vie relationnelle".[60]

Il est fréquent que dans ces thérapies apparaissent des éléments du passé transgénérationnel des parents ; ces éléments sont interprétables. De même, je pense que l'on peut également faire de véritables interprétations à l'enfant et ce que dit Mélanie KLEIN à propos du soulagement de l'angoisse apporté par l'interprétation me semble tout-à-fait vrai également pour les mères.

"Le soulagement de l'angoisse apporté par l'interprétation réveille chez l'enfant des sentiments d'être aimé et nourri, aussi bien qu'un intérêt à découvrir des aspects inconnus de son psychisme. Ainsi se mobilise ce que MELTZER décrit comme une tendance à la connaissance de soi et s'instaure un système de communication entre l'enfant et le psychothérapeute".[61]

Ceci expliquerait la nature du lien tout-à-fait particulier qui se noue entre les mères en thérapie dans l'eau et moi-même. Il ne s'agit que rarement (mères très immatures) d'une relation transférentielle mais plutôt d'une relation de confiance.

Elle ne s'établit pas d'emblée mais au fur et à mesure des interprétations qui touchent au passé enfantin des parents.

Elle m'amène parfois à proposer aux mères d'entreprendre un travail pour elles-mêmes à l'extérieur du CAMSP.

La place du langage est donc centrale dans cette pratique car :

"Nous ne pouvons pas abuser de ces interventions ludiques. L'évitement de l'interprétation a pour conséquence qu'une partie importante de la vie émotionnelle n'est pas amenée à la conscience et n'est pas intégrée par le moi, mais déchargée, ce qui donne lieu à des tendances à la répétition, aussi bien du jeu que des agis ou micro-agis.../... Le jeu,.../...est le résultat du travail du moi de l'enfant pour donner un mode d'expression à ce qui est inconscient afin de le garder en tant que tel. Il constitue un pas important vers l'intégration de l'inconscient, mais n'est pas son équivalent, comme le prouve la difficulté de l'enfant à prendre conscience du contenu de son jeu".[62]

## CONCLUSION

Sur ce divan aquatique le travail psychologique semble précipité. Comme dans un précipité chimique, l'eau rend plus visibles, plus concrètement perceptibles toutes les cicatrices corporelles laissées par un vécu précoce difficile et douloureux, qu'il soit d'origine purement psychologique ou dû au handicap physique de l'enfant.

Dans l'eau nous ne sommes plus seulement captés par l'être de parole. Nous sommes dans le registre d'émotions revécues et mises en mots, interprétées.

Nos hypothèses de travail s'enrichissent de ce qui est donné à voir.

Ce qui reste pour moi le plus frappant, c'est cette capacité de l'eau à libérer la parole chez des mamans et des enfants en grande difficulté de communication. Ce résultat, à lui seul, justifierait de m'être jetée à l'eau.

Mais de même que s'effectue un passage du "plaisir à la pensée" il va être essentiel de toujours évoluer de l'émotion et de la regression (amenagée par ce cadre thérapeutique) vers une prise de parole différente, marquant l'évolution de la relation parents/enfant vers plus d'autonomie et de communication verbale mutuelle.

Il faut savoir sortir de l'eau.

Anne LUIGI-DUGGAN  
MAI 1994.

MERCI

à Richard BOZZETTO et Jocelyne CANARELLI, Directeur et Directrice du CAMSP, pour la confiance qu'ils m'ont faite.

à Annie ALBERTINI, sans laquelle cette vidéo n'existerait pas.

à toute l'équipe du CAMSP pour son soutien et particulièrement à Béatrice CRASTUCCI.

à Jean CROZIER, réalisateur, pour son respect, sa rigueur, sa finesse... et son humour.

à Jean-Pierre LAMOUREUX, du magazine télévisé "PLONGEE", qui a accepté de tenter l'aventure.

à toute l'équipe de tournage et de montage, pour leur compétence, leur présence, leur gentillesse.

à FRANCE 3.

et à Steve, Serena et Heather mon mari et mes filles, pour leur patience infinie...

## BIBLIOGRAPHIE.

AUTISME DE L'ENFANCE. Monographies de la revue Française de Psychanalyse. Janvier 1994.

ANZIEU (D). "Le Moi-peau". Paris Dunod 1990.

ANZIEU (D). et Coll "Les enveloppes psychiques" Paris Dunod 1987.

AZEMAR (G). "L'approche de l'eau et les interactions parents/enfants". L'enfant et l'eau. Lieux de l'enfance, N° 13, Mars 1988. Toulouse Privat.

BACHELARD (G). "L'eau et les rêves". Essai sur l'imagination de la matière". Paris Corti 1942.

BALINT (M). "Le défaut fondamental". Paris Payot 1971 (pour l'édition française).

BOUCHART-GODARD (A). "La peau sensible". In L'Aube des sens. Les cahiers du nouveau né. N° 5. Paris Stock 1991.

CORDIE (A). "Un enfant devient psychotique". Paris Navarin 1987.

DAGONIE (F) - ESCANDE (JP). "La peau". Emission de France Inter du 5 au 9 juillet 1993 (15h45/16h).

De AJURIAGUERRA (J) - CAHEN (M). "La fonction tonique" In Revue Méd. Psychosomat. N° II 1960.

DI GIORGIO (MR). "Seul le silence parlera". Mémoire de DESS de Psychologie clinique et pathologie. Paris 1990.

DOLTO (F). "L'image inconsciente du corps". Paris Seuil 1984.

ELUARD (P). "Les animaux et leurs hommes. Les hommes et leurs animaux". Anthologie de la poésie française. Paris Payot 1975.

FREUD (S). "Essais de psychanalyse". Paris Payot.

KLEIN (M), HEIMANN (P), ISAACS (S), RIVIERE (J). "Développement de la psychanalyse". Paris PUF 1966.

LACAN (J). "Le désir et ses interprétations" Volume 1.

LAFFORGUE (P). "Les ateliers thérapeutiques comme précurseurs des approches thérapeutiques de l'autisme et de la psychose". Monographie Hôpital de jour "LA POMME BLEUE". Bordeaux 1985.

LEBOVICI. SOULE. "La connaissance de l'enfant par la psychanalyse". Paris PUF 1979.

LE CAMUS (J). "Les pratiques aquatiques du bébé". Paris PUF 1991.

LORENZOLI (D). LUCCIARDI (AM). "Le regard cerné ?". Evolutions psychomotrices N° 3 1989.

MELTZER (D). "Exploration dans le monde de l'autisme". Paris Payot 1984.

MONTAGNER (H). "Données éthologiques récentes sur les systèmes interactifs du bébé et du jeune enfant avec leur environnement humain". In Revue de Médecine Psychosomatique N° 19 1989.

MONTAGU (A). "La peau et le toucher. Un premier langage". Paris Seuil 1971.

PALACIO ESPASA (F). "La pratique psychothérapique avec l'enfant". Paris Bayard 1983.

PALACIO ESPASA (F)- CRAMER (B). "Psychothérapie de la relation mère/enfant". In Revue de Médecine Psychosomatique N°19 1989.

PASINI (W)-ANDREOLI (A). "Le corps en psychothérapie". Paris Payot (Nouvelle édition revue et complétée) 1981-1993.

POTEL (C). In Evolutions Psychomotrices. N° 11 1991.

RIBAS (D). In Evolutions Psychomotrice "Psych-eau-moteur N° 11 1991.

ROUSSILLON R, *Paradoxes et situations limites de lapsychanalyse*, Paris, PUF , 1991, 258 p.

TAYLOR (L). The stages of human life. 1921 Cité par A. MONTAGU.

THIS (B). In Evolutions Psychomotrices. Psych-eau-moteur. N° 11 1991.

WINNICOTT (DW). "De la pédiatrie à la psychanalyse". Paris Payot 1969.

WINNICOTT (DW). "Jeu et réalité" Paris Gallimard. 1975.

WINNICOTT (DW). "Processus de maturation chez l'enfant" Développement affectif et environnement. Paris Payot 1970 (pour l'édition française).

#### BIBLIOGRAPHIE COMPLEMENTAIRE.

BRAZELTON (TB)-CRAMER (B). "Les premiers liens". L'attachement parents/bébé vu par un Pédiatre et un Psychiatre. Paris Stock 1990.

CASTORIADIS-AULAGNIER (P). "La violence de l'interprétation". Du pictogramme à l'énoncé. Paris PUF 1975.

CONTANT (M)-CALZA (A). "L'unité psychosomatique en psychomotricité". Paris Masson 1989.

DUBOIS (JC). "L'eau et les maladies nerveuses". Paris E.S.F 1992.

EVOLUTIONS PSYCHOMOTRICES "Emotions, Posture, Tonus" N° 7 Août 1990.

LAPIERRE (A)-ACOUTURIER (B). "Le manque au corps". Fantômes corporels et pratique psychomotrice en éducation et thérapie. Paris Doin 1982.

LUIGI-DUGGAN. (A). "L'eau, la mère, l'enfant. Travail de psychothérapie et de soutien en piscine". In Confluences. Revue des CAMSP et des CMPP. Juin 1993.

PANSU (C). "Le bébé à la piscine". Paris SOS Manuscrit 1984.

"PRATIQUES CORPORELLES". L'eau, une nouvelle vague de pratiques en piscine. Numéro spécial 1987.

PSYCHANALYSE DES PSYCHOSES DE L'ENFANT. Journal de la psychanalyse de l'enfant. N° 5 . Paris Bayard.

REINHARDT (JC) "La genèse de la connaissance du corps chez l'enfant". Paris PUF 1990.

WALLON (H). "Les origines du caractère chez l'enfant". Paris PUF 1949.

## VIDEO

PANSU. (C). "L'eau espace de liberté". FNPN 5 cité Griset 75011 Paris. VHS 16 Minutes.

## SOMMAIRE

Pour mieux utiliser la vidéo.

Préambule.

Introduction.

### I - LE CADRE THERAPEUTIQUE.

I-1- Cadre de la psychothérapie en piscine.

I-2- Cadre de la psychothérapie de soutien en piscine.

I-3- Les règles.

I-4- Les indications de prise en charge dans l'eau.

I-5- Autres formes de prise en charge dans l'eau.

### II - L'EAU ET SES QUALITES SPECIFIQUES DANS UNE TELLE PRATIQUE.

II-1- Ambivalence.

II-2- Régression.

II-3- Surface.

II-4- Profondeur, densité, résistance.

II-5- Fluidité, eau contenante - eau contenue, enveloppe.

II-6- Portance.

### III - LES APPUIS THEORIQUES.

III-1- Les premiers formateurs du psychisme humain sont corporels.

La peau.

Les muscles et le tonus.  
Le regard.  
Les orifices et zones érogènes.  
La voix.

III-2- Théories soutenant la qualité spécifique des soins thérapeutiques en piscine.

III-2-1- "L'aire transitionnelle" de D.W. WINNICOTT.

III-2-2- "Holding" et "Handling" de D.W. WINNICOTT.

III-2-3- "Le Moi-peau" de D. ANZIEU.

III-2-4- "Les signifiants formels" de D. ANZIEU.

III-2-5- "Les enveloppes psychiques" de D. HOUZEL

III-2-6- "La dimensionalité" de D. MELTZER.

III-2-7- "Introjection et projection" de M. KLEIN.

III-2-8- "L'attachement" de BOWLBY.

III-2-9- Enseignements des pathologies graves.

IV - A PROPOS DE CETTE PRATIQUE.

IV-1- Transfert et contre-transfert.

IV-2- Rôle de l'émotion.

IV-3- Problèmes liés à la régression.

IV-4- Pratique dans l'eau et période oedipienne.

IV-5- Les niveaux interprétatifs.

CONCLUSION

Cette vidéo a été réalisée grâce au concours de :

- la Collectivité Territoriale de la Corse.
- Le Conseil Général de Haute Corse.
- La Direction Départementale Des Affaires  
Sanitaires et Sociales (DDASS) de Haute Corse.
- La Direction Départementale des Interventions  
Sanitaires et Sociales (DDISS) de Haute Corse.
- Le District de Bastia.
- La Mutualité Haute Corse.
- Les Mutuelles de Haute Corse.
- La Piscine la Carbonite.
- L'Association Départementale des Pupilles de

l'Enseignement Public de Haute-Corse.

- Le Service Social des Armées.

- La Ville de Bastia.

- [1] WINNICOTT. "Jeu et réalité p 90.
- [2] PALACIO ESPASA (F). "La pratique psychothérapique de l'enfant".
- [3] WINNICOTT : Jeu et réalité P.71
- [4] MONTAGNER (H). "Données éthologiques récentes sur les systèmes interactifs du bébé et du jeune enfant avec leur environnement humain".
- [5] Pierre LAFFORGUE "Une expérience de thérapie à médiation corporelle par l'eau"
- [6] Bernard THIS. In Evolutions Psychomotrices p 10 N° 11
- [7] Bernard THIS. Op-cité P.13
- [8] Denys RIBAS. Op-cité P.14
- [9] Denys RIBAS. Op-cité P.21
- [10] Catherine POTEL. In Evolutions Psychomotrices p 24 N° 11
- [11] Catherine POTEL. Op-cité P. 31
- [12] J. LECAMUS "Les pratiques aquatiques du bébé"
- [13] Gaston BACHELARD "L'eau et les rêves" .
- [14] J. LE CAMUS. "Les pratiques aquatiques du bébé".
- [15] Paul ELUARD. "Mouillé" dans "les animaux et leurs hommes. Les hommes et leurs animaux".
- [16] G. BACHELARD in "L'eau et le rêve".
- [17] J. LE CAMUS "Les pratiques aquatiques du bébé" p 85
- [18] J. LE CAMUS Op Cité p 84
- [19] G. BACHELARD. "L'eau et les rêves".
- [20] Guy AZEMAR in "Lieux de l'enfance, l'enfance et l'eau".
- [21] W. PASINI-A. ANDREOLI. "Le corps en psychothérapie" .
- [22] Annie CORDIE. "Un enfant devient psychotique".
- [23] FREUD - Essais de Psychanalyse "Le moi et le ça"..
- [24] W. PASINI . A. ANDREOLI " Le corps en psychothérapie"
- [25] ORNICA N° 29 p17.
- [26] F. DOLTO. "L'image inconsciente du corps"
- [27] Ashley MONTAGU. "La peau et le toucher un premier langage".
- [28] Lionel TAYLOR. "The stages of human life" 1921
- [29] François DAGONIE . in Emission de France Inter sur la Peau.
- [30] Les Cahiers du nouveau né. "L'aube des sens".
- [31] Les Cahiers du nouveau né. "L'aube des sens".
- [32] MANZANO. "La clinique du corps chez l'enfant"
- [33] J.de AJURIAGUERRA, M CAHEN, In "Rev. Med. Psychosomat.
- [34] In "Le regard cerné" Evolutions Psychomotrices.
- [35] WINNICOTT. "Jeu et réalité"
- [36] Anne BOUCHART-GODARD. "La peau sensible"
- [37] Anny CORDIE. "Un enfant devient psychotique".
- [38] LACAN. "Le désir et ses interprétations".
- [39] Anny CORDIE. "Un enfant devient psychotique".
- [40] Anny CORDIE "Un enfant devient psychotique"
- [41] LACAN. "Le désir et ses interprétations"
- [42] "Le Moi-Peau" Paris Dunod 1985.
- [43] ANZIEU. "Les enveloppes psychiques".

- [44] ANZIEU. "Les enveloppes psychiques".
- [45] ANZIEU. "Les enveloppes psychiques".
- [46] ANZIEU. "Les enveloppes psychiques".
- [47] Didier HOUZEL. "Les enveloppes psychiques".
- [48] D. MELTZER. "Le monde de l'autisme"
- [49] M.R DI GIORGIO "Seul le silence parlera"
- [50] Processus de maturation chez l'enfant.. Développement affectif et environnement p 143.
- [51] LEOVICI SOULE. "La connaissance de l'enfant par la psychanalyse."
- [52] G. HAAG in D. MELTZER et COLL "Exploration du monde de l'autisme".
- [53] F. PALACIO ESPASA et B. CRAMER. "Psychothérapie de la relation mère/enfant".
- [54] F. PALACIO ESPASA et B. CRAMER. "Psychothérapie de la relation mère/enfant".
- [55] F. PALACIO ESPASA et B. CRAMER. "Psychothérapie de la relation mère/enfant".
- [56] F. PALACIO ESPASA et B. CRAMER. "Psychothérapie de la relation mère/enfants".
- [57] Michael BALINT. "Le défaut fondamental".
- [58] W. PASINI. A. ANDREOLI. "Le corps en psychothérapie"
- [59] Idem [49]
- [60] MANZANO. "La clinique du corps chez l'enfant"
- [61] F. PALACIO ESPASA. "La pratique psychothérapeutique avec l'enfant".
- [62] Idem [52]

gage".

[28]