



**HAL**  
open science

# Qualités médiatrices de l'animal dans la thérapie psychomotrice avec le cheval : une approche relationnelle à l'origine de remaniements psychocorporels

Noémie Perrin

## ► To cite this version:

Noémie Perrin. Qualités médiatrices de l'animal dans la thérapie psychomotrice avec le cheval : une approche relationnelle à l'origine de remaniements psychocorporels. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01359514

**HAL Id: dumas-01359514**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01359514>**

Submitted on 2 Sep 2016

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie  
Site Pitié-Salpêtrière  
Institut de Formation en Psychomotricité  
91, boulevard de l' Hôpital  
75634 Paris Cedex 14



## **Qualités médiatrices de l'animal dans la thérapie psychomotrice avec le cheval**

Une approche relationnelle à l'origine de remaniements psychocorporels



Mémoire de fin d'études présenté par Noémie PERRIN  
En vue de l'obtention du Diplôme d'État de psychomotricien

Référent de mémoire :  
Jean-Philippe Louvel

Session juin 2016

**Illustration de couverture :**

Mapie Art

« Osmose »

<http://www.atelierdesculpturemapie.com>

## Remerciements

Je souhaite adresser mes plus sincères remerciements à tous ceux et celles qui m'ont accompagnée et soutenue dans ce projet de mémoire. Plus particulièrement à :

Jean-Philippe Louvel pour sa confiance, son soutien, son écoute attentive, ses réflexions constructives,

Emily Gondoin pour son accueil, ses conseils, ses qualités humaines et professionnelles tout au long de cette année de stage,

L'ensemble des professeurs et des intervenants de l'Institut de Formation en Psychomotricité de la Pitié-Salpêtrière pour m'avoir aidé à construire mon identité professionnelle,

Ma famille et mes amis pour le soutien et le bonheur qu'ils m'apportent.

Introduction :	1
I. Partie Théorique	2
1. L'équitation à intention thérapeutique	3
A. Place dans l'Histoire	3
B. La rééducation par l'équitation (RPE)	5
2. Le cheval, un être authentique et vivant	7
A. Un être sensori-moteur	7
a. Système nerveux	7
b. Niveau cognitif	8
c. Fonctions sensorielles	9
d. Espace	9
e. Communication	10
B. Un être symbolique	11
a. Identification	11
b. Différenciation	13
3. Du cheval à la médiation psychomotrice	14
A. La médiation en tant que processus thérapeutique	14
B. Qualités thérapeutiques du psychomotricien dans la médiation avec le cheval	16
a. Implication corporelle	16
b. Intuition et créativité	17
c. Mise en sens et mise en mots	18
d. Disponibilité interne	18
e. Ajustement	18
f. Bienveillance	19
g. Empathie	20
II. Partie Clinique	21
1. Contexte institutionnel	22
A. Présentation du centre équestre	22
B. Place de la psychomotricité	22
C. Déroulement d'une journée de stage	23
a. Foyer des Lianes	24
b. Cindy	26
c. Corinne	29
d. Théo	31

2. Présentation de Benoît.....	33
A. Anamnèse .....	33
B. Evaluation psychomotrice .....	35
C. Compte rendu du bilan.....	36
a. Domaine relationnel .....	36
b. Domaine comportemental .....	36
c. Domaine cognitif .....	37
d. Domaine psychomoteur.....	37
e. Domaine équestre .....	39
D. Objectifs et axes de travail : .....	39
E. Quelques exemples de séances .....	40
a. Première séance. Septembre 2015 .....	40
b. Parcours Espace. Octobre 2015.....	43
c. Jeu des couleurs. Janvier 2016 .....	46
d. Chaque chose à sa place. Avril 2016.....	48
F. Evolution .....	50
III. Discussion .....	52
1. Le cheval, support d'une thérapie psychocorporelle.....	53
A. Une expérience affective .....	53
a. Proximité corporelle .....	53
b. Régression .....	54
c. Attachement.....	54
d. Contenance .....	55
e. Holding .....	56
f. Handling.....	56
B. Une expérience psychomotrice.....	57
a. Tonus musculaire.....	57
b. Axe corporel .....	58
c. Equilibre .....	58
d. Rythme .....	59
e. Schéma corporel : .....	59
f. Image du corps :.....	60
g. Dialogue tonico-émotionnel.....	61
2. Le cheval, quel « objet » ?.....	62
A. Objet transférentiel .....	62
B. Objet intermédiaire .....	63
C. Objet transitionnel .....	64
D. Objet médiateur : .....	66
Conclusion : .....	68

## ***Introduction :***

Présent depuis la nuit des temps auprès de l'homme, le cheval a toujours été à ses côtés, à son service. Le choix d'un sujet de mémoire en rapport avec la médiation avec le cheval a été motivé par l'envie d'adapter une pratique personnelle, l'équitation, à une pratique professionnelle, la psychomotricité. Mon stage de troisième année m'a permis de vivre des expériences nouvelles auprès de chevaux et d'interroger ainsi les apports de la relation au cheval dans le cadre spécifique de la thérapie psychomotrice.

Par une approche favorisant l'écoute et la compréhension, le rôle du psychomotricien est de percevoir chez le patient des signes corporels et émotionnels avec lesquels il va entrer en résonance afin de pouvoir y apporter une réponse (sensorielle, corporelle, langagière).

Dans la thérapie psychomotrice avec le cheval, le thérapeute offre au patient des situations de rencontres et de relations induites par le cheval dans lesquelles il va pouvoir vivre des expériences corporelles, relationnelles et émotionnelles avec les partenaires en présence.

En thérapie, ce n'est pas le cheval qui soigne mais bien ce qu'il apporte au thérapeute et au patient par ses caractéristiques spécifiques.

Pour comprendre l'intérêt de la thérapie psychomotrice avec le cheval, il s'agira dans ce travail, d'interroger dans quelles mesures la relation avec le cheval permet de soutenir la structuration psychocorporelle et identitaire du sujet ?

C'est au travers de références théoriques, cliniques, puis d'une discussion que j'essaierai de répondre à cette problématique. Il semblerait que le cheval permette au patient de se construire dans l'expérience et la rencontre grâce aux processus psychocorporels qu'il permet de déployer en psychomotricité.

Le cheval pourrait alors apparaître comme un support grâce auquel la médiation va être possible, comme un médiateur de la relation entre le thérapeute et le patient, comme un partenaire à part entière au service de la psychomotricité.

# **I. Partie Théorique**

## 1. L'équitation à intention thérapeutique

### A. Place dans l'Histoire

Les bienfaits supposés de l'équitation classique sur la santé humaine (tant sur le plan physique que psychique), sont cités et reconnus depuis des millénaires. L'équitation en tant qu'activité corporelle, inscrit dès lors l'animal dans une dynamique particulière de soin par les qualités salubres qui lui sont rattachées.

Dans la Grèce Antique, le cheval, noble et robuste représente la force physique. A cette époque, la pratique de l'équitation en tant que gymnastique médicale est préconisée dans le traitement des maladies et dans la préservation de la santé.

La mise à cheval était pratiquée dans les temples D'Esculape (Dieu de la Santé et de la Médecine) pour favoriser l'évolution de certaines maladies somatiques et fortifier les membres.

Hérodicus, père fondateur de la Médecine du Sport, retira les meilleurs effets des exercices équestres alors qu'il était atteint de la tuberculose. Il en fit une science nouvelle qu'il appliqua à la thérapeutique et à l'hygiène.

Dans *Lachès*, Platon situait l'équitation comme un exercice permettant aux jeunes gens de les rendre plus vigoureux, au même titre que la gymnastique et l'entraînement au combat<sup>1</sup>.

Hippocrate évoquait les avantages que le rythme des allures du cheval procure sur la santé. Il observait que la pratique de l'équitation en plein air empêchait les muscles de perdre de leur tonus. Dans son traité, *Du Régime*, il conseillait l'équitation pour régénérer la santé et préserver le corps de nombreuses maladies, principalement dans le traitement de l'insomnie.

---

<sup>1</sup>LANSALOT G., 1988, p.188

Au Moyen Âge, la médecine s'oriente vers la magie et les sciences occultes délaissant ainsi les activités corporelles. Ce n'est qu'à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle que les théories sur les bienfaits de l'équitation sur la santé se réactualisent.

Diderot écrit en 1751 dans l'*Encyclopédie* un chapitre intitulé « De l'équitation et de ses compétences pour se maintenir en bonne santé et pour la recouvrer ». L'équitation est considérée comme un « exercice qui fait parti de la gymnastique et qui peut être employé utilement pour la conservation de la santé et son rétablissement. Le mouvement du corps que procure l'équitation peut être très salubre ».

En 1776, Dupaty De Clam décrit l'ajustement corporel qui s'établi entre un cavalier et sa monture : « l'étude des lois du mouvement est ce qui doit occuper d'abord tout homme qui projette d'approfondir l'équitation. Il verra d'une manière bien sensible que le moindre mouvement de son corps produit un effet réel sur le cheval<sup>2</sup> ».

Esprit-Paul De Lafont-Pouloti décrit en 1787 les effets de l'équitation au niveau psychocorporel : « le mouvement et l'exercice du cheval contribuent à la conservation de la santé en excitant la digestion, en ranimant les esprits. Ces effets sont merveilleux et presque incroyables dans la cure des malaises qui affectent la poitrine et le bas ventre. Ils produisent le plus grand bien aux hypochondriaques, suffisent même pour guérir les vapeurs<sup>3</sup> ».

Au XIX<sup>e</sup> siècle, les premières recherches scientifiques traitant de l'équitation à visée thérapeutique sont publiées. Elles ont pour but de répondre à la question des effets de l'équitation sur le corps humain.

Le professeur Chassaigne (précurseur de la biologie), intitule en 1870 sa thèse de doctorat en médecine *Physiologie de l'équitation, de son application à l'hygiène et à la thérapeutique*. Il suggère que l'équitation est bénéfique dans le traitement des troubles neurologiques, de l'hémiplégie, de la paraplégie. Les résultats de son étude montrent que l'équilibration et le renforcement musculaire sont améliorés, que les articulations sont plus souples et que le moral des patients est incontestablement meilleur<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Cité dans FRANCHET D'ESPEREY P., 2007, p.107

<sup>3</sup> DEMORTIER LABEAU A., 1986, p.133

<sup>4</sup> NIQUET DEFER F., 2002, p.77

Le Docteur Perron publie en 1889 une étude intitulée *Des affections provoquées par l'équitation, hygiène de cet exercice*. Il met en évidence les traumatismes et troubles pouvant être provoqués par l'équitation, mais également ses avantages sur l'organisme, notamment sur les fonctions respiratoires, circulatoires et motrices.<sup>5</sup>

Depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle, plusieurs publications scientifiques ont prouvé les effets de l'équitation sur les capacités motrices. Les résultats suggèrent une amélioration des fonctions motrices, du contrôle postural, de la symétrie musculaire, de la spasticité, de la coordination et de l'équilibre<sup>6</sup>.

### **B. La rééducation par l'équitation (RPE)**

Depuis une soixantaine d'années, une nouvelle activité est venue occuper la vie du cheval, la rééducation par l'équitation. L'équitation confirme son intention thérapeutique et se différencie alors des moments d'acquisitions équestres ou des séances de loisirs. La RPE est dispensée par des thérapeutes travaillant dans le domaine médical ou paramédical et possédant des connaissances théoriques et pratiques dans la sphère du soin comme dans la sphère équestre.

Les premiers essais de RPE sont marqués par l'histoire de Lis Hartel, une cavalière danoise atteinte d'une poliomyélite. Grâce aux conseils de sa kinésithérapeute, elle arrive à surmonter les séquelles de sa maladie (paralysies résiduelles) en poursuivant une pratique équestre intensive. En 1952, elle décroche une médaille d'argent en dressage aux Jeux Olympiques d'été à Helsinki.

Suite à cet exploit, la kinésithérapeute utilise l'équitation comme méthode thérapeutiques et, en 1953, un centre équestre spécialisé voit le jour en Norvège. Il accueille des patients handicapés moteurs, des patients épileptiques et des patients aveugles.

---

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup> DESCLEFS S., et DI PONIO M., 2006, p.78- 83

En France, les bienfaits de la pratique à cheval sont utilisés depuis des dizaines d'années. C'est dans les années soixante que la rééducation par l'équitation se développe grâce à Renée de Lubersac, psychomotricienne et Hubert Lallery, kinésithérapeute.

En 1973, dans leur ouvrage, *La rééducation par l'équitation*, Renée De Lubersac et Hubert Lallery souhaitent différencier l'apprentissage équestre de l'acte thérapeutique. Ils définissent la R.P.E comme une « méthode thérapeutique globale et analytique, extrêmement riche qui intéresse l'individu dans son complexe psychosomatique, qu'elle soit pratiquée avec des handicapés physiques ou des handicapés mentaux<sup>7</sup> ».

En 1971, l'enseignement de la rééducation par l'équitation est introduit à la faculté Paris VI dans le cadre de la formation des psychomotriciens. Renée de Lubersac en assure la responsabilité. En dehors de l'université, elle crée différentes associations pour développer et promouvoir les bienfaits de cette thérapie sur les handicaps physiques et psychiques.

Actuellement, différentes terminologies sont employées en France pour désigner les activités thérapeutiques utilisant le cheval. Elles reflètent les diversités et les spécificités des approches ainsi que les buts escomptés.

L'hippothérapie s'intéresse exclusivement à la motricité du cavalier qui n'exerce aucune influence active sur sa monture. Le patient reste passif sur le cheval.

L'équithérapie s'adresse davantage aux personnes souffrant de troubles psychiques. Elle se définit comme «un soin psychique médiatisé par le cheval et dispensé à une personne dans ses dimensions psychiques et corporelles<sup>8</sup> ».

La Thérapie Avec le Cheval (TAC) revendique une approche plus globale et plus psychocorporelle. Elle s'adresse à toute personne souffrant d'une pathologie physique ou mentale ou présentant des difficultés psychiques<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> DE LUBERSAC R. et LALLERY H., 1973

<sup>8</sup> Site de la S.F.E

<sup>9</sup> Site de la F.E.N.T.A.C

En thérapie, « les trois appellations sont utilisées, souvent comme synonymes pour désigner l'utilisation thérapeutique du cheval face à des pathologies sensorielles, physiques ou psychiques »<sup>10</sup>.

## **2. Le cheval, un être authentique et vivant**

### **A. Un être sensori-moteur**

Les apports éthologiques de Jean-Claude Barrey<sup>11</sup> nous renseignent sur les spécificités du cheval en tant qu'être sensori-moteur. Pour favoriser les échanges du patient et du thérapeute avec le cheval (échanges qui seront le support de l'activité thérapeutique), il est nécessaire de le connaître et de le comprendre.

Les hommes et les chevaux sont tous les deux des êtres vivants sensibles mais malgré certaines analogies entre le comportement de l'espèce humaine et celui de l'espèce animale (génétique, physiologie, pathologie), il faut se garder de tout anthropomorphisme, un cheval n'est pas un homme. C'est en considérant les compétences intellectuelles, sensorielles et comportementales du cheval que l'homme peut se différencier de lui.

#### **a. Système nerveux**

Le système nerveux, chez le cheval comme chez l'homme, se subdivise en système nerveux central et système nerveux périphérique. Le cerveau du cheval est un organe complexe issu d'une évolution qui s'est poursuivie sans interruption depuis l'apparition des vertébrés. Il est composé d'un cerveau primitif (cerveau reptilien), d'un cerveau moyen (système limbique) et d'un cerveau supérieur (néocortex).

Le cerveau reptilien commande les comportements vitaux (boire, manger, dormir, se reproduire) et amorce la première ébauche des comportements de relation (affirmation de soi, identification des membres de l'espèce).

Il comprend : le bulbe olfactif, le corps strié, le thalamus (recueille toutes les

---

<sup>10</sup> PÉREZ R., 2013, p.68

<sup>11</sup> BARREY J.-C., 2000 p.35 à 99

informations sensitivo-sensorielles) et l'hypothalamus (organise les comportements primitifs).

Le système limbique, fait apparaître de nouvelles fonctions en permettant la mémoire à long terme, l'apprentissage, les comportements parentaux et sociaux, l'émotivité.

Il comprend : la région septale (participe à l'agressivité et au plaisir et contient les circuits de la récompense et les circuits de la punition), la région amygdale (facilite les apprentissages alors que leur inhibition entraîne la suppression des comportements inefficaces ou dangereux), les tubercules mamillaires (assurent la mémoire des faits récents) et l'hippocampe (transforme les souvenirs récents en mémoire à long terme et structure des comportements bien adaptés).

Le néocortex, appelé aussi cerveau supérieur, contient six couches :

- Les trois premières couches constituent les aires associatives. Très peu développées chez le cheval, elles ne lui permettent pas d'avoir accès à la pensée logique.

- La couche quatre traite les différentes représentations sensorielles.

- La couche cinq assure la coordination de la motricité volontaire.

Ces deux couches, bien représentées chez le cheval, confirment ainsi son niveau de développement sensorimoteur.

- La couche six, connectée avec les étages supérieurs et avec le thalamus, permet au cheval de conserver en permanence une gestualité bien adaptée.

### ***b. Niveau cognitif***

En raison de la structure de son cerveau, les processus à l'origine de l'intelligence comportent chez le cheval des limites qu'il ne peut pas dépasser. Les moyens adaptatifs dont il dispose restent au niveau sensori-moteur.

Le cheval, dépourvu de cortex pré-frontal dorsolatéral, est réputé pour avoir une mémoire très stable puisqu'elle ne peut pas être altérée par la réflexion, les souvenirs ou les projections dans le futur.

Le cerveau du cheval ne l'entraîne pas dans une gestion rationnelle des événements. Ses actions résultent de ses réactions émotionnelles. « Le cheval baigne dans un univers primaire, non conceptualisé. On peut dire qu'il est dans l'essence du corporel, dans l'émotion, les

sensations à l'état brut<sup>12</sup> ».

Sans pouvoir prendre conscience de ses actions, le cheval agit en fonction de son état personnel. Il est au centre d'un univers matériel sur lequel il doit agir pour vivre et satisfaire tous ses besoins et toutes ses possibilités motrices. Il ne peut donc pas prévoir les choses qu'il n'a pas déjà ressenties et ne peut pas comprendre la cause des phénomènes qui ne sont pas le résultat direct de son action.

### *c. Fonctions sensorielles*

Les fonctions sensorielles permettent au cheval de recueillir les informations disponibles dans l'environnement. Elles sont source d'une forte production d'excitation endogène (plaisir) car elles sont chargées d'une signification importante. Les fonctions sensorielles ont besoin d'être stimulées et pour cela l'animal ira à leur recherche.

Nous retrouvons les mêmes fonctions sensorielles que chez l'homme avec quelques variantes.

Le tact est constitué de corpuscules spécialisés pour le toucher, le chaud, le froid, la douleur. Le goût est associé aux sensibilités sucré, salé, acide, amer. L'olfaction est séparée en deux voies neurologiques : l'épithélium olfactif capte les odeurs communes de l'environnement tandis que l'organe voméronasal active les émotions et les comportements primitifs. L'audition fonctionne à partir de 20 Hertz (comme chez l'homme) mais va jusque dans les ultra-sons, vers 2.500 hertz. La vision chez le cheval est de deux types, mono-ou binoculaire, car ses yeux sont situés sur les côtés de sa tête. La vision n'étant jamais totalement couplée avec les autres sens, l'animal est incité à aller sentir tout ce qu'il voit.

### *d. Espace*

L'espace du cheval n'est pas le même que celui de l'homme. Dans chaque espèce, l'animal interroge l'environnement selon le niveau de développement de son cerveau. Les réponses qu'il sera capable de recevoir pourront alors être très différentes d'une espèce à l'autre.

Pour le cheval, l'espace n'est qu'une propriété de l'action. C'est en agissant sur cet

---

<sup>12</sup> CHEFDHOTEL A., 2009, p.47

espace par son activité motrice que le cheval va pouvoir construire sa propre représentation du monde. L'action est pour lui un moyen de questionner son environnement et celui-ci, en retour, lui fournit des réponses. Si ces dernières correspondent avec les combinaisons conservées dans sa mémoire, elles seront renforcées et stabilisées et donneront naissance à de nouvelles coordinations motrices.

L'homme adulte structure l'espace de manière assez complexe, selon des formes stables, rigides et mesurables ce qui introduit la notion de perspective. Cela est possible car il a la capacité de manipuler l'espace dans sa tête et qu'il est capable de se situer dans un ensemble.

Le cheval situe correctement les objets par rapport à lui mais sans se situer lui-même dans un espace commun. Les rapports perçus ne sont jamais dissociés de son activité. Cette structuration spatiale est très primitive et est appelée topologique. Elle se construit grâce à l'activité perceptive et motrice de manière continue et de proche en proche.

La structure topologique de l'espace du cheval est un contenant que l'animal va meubler en y incorporant ce qui est le plus important pour lui, à savoir sa vie sociale.

Le cheval va donc dès la naissance, structurer en même temps son espace et ses rapports sociaux à l'aide de ses sens.

#### *e. Communication*

Le cheval utilise des moyens de communication qui lui sont spécifiques. Il utilise un langage vocal mais aussi et surtout un langage corporel. Ce langage est en premier lieu dirigé aux autres chevaux du troupeau dans lequel il vit à l'état naturel. La communication du cheval rend compte de ses intentions, de son activité, de son statut social, de son humeur et de son identité.

Le cheval dispose d'une communication vocale. L'appel de contact se caractérise par un son de basse amplitude, le hennissement joue un rôle important dans la reconnaissance d'individus à distance, le couinement se produit lors d'interactions agressives, de rencontres sexuelles ou lors de contacts, le renâchement est émis lors de l'exploration d'objets étrangers.

La communication posturale du cheval s'effectue aussi sous forme de gestes naturels,

telles que les expressions faciales. Ces expressions sont innées et directes et ne font intervenir ni la conscience ni l'identification.

Le cheval utilise aussi la communication phéromonale. Les informations olfactives sont importantes dans la reconnaissance entre une jument et son poulain. Aussi, le cheval est souvent capable de déceler nos frayeurs comme nos tensions ou notre satisfaction grâce à son attention portée à nos comportements.

Entrer en communication avec un cheval nécessite une perception, une acceptation des signaux qu'il émet ainsi qu'une bonne interprétation de ceux-ci.

En connaissant les modes de communication des chevaux entre eux, nous pouvons nous en inspirer pour enrichir notre communication en privilégiant d'autres modes de communication que les échanges verbaux (communication non verbale).

## **B. Un être symbolique**

L'identité se construit dans un double mouvement entre identification aux autres et distinction par rapport à eux. C'est ainsi que le sujet va pouvoir prendre conscience de son corps dans sa totalité et dans sa subjectivité.

Le cheval est « un sujet d'intérêt partagé par le patient et le thérapeute, sujet qui les rapproche et les différencie<sup>13</sup> ». La médiation avec le cheval en ouvrant la voie à une élaboration constructive vivante favorise la symbolisation.

### **a. Identification**

Le cheval est souvent évoqué, imaginé dans l'inconscient collectif où il tient une place de symbole. Du fait de ses acceptations symboliques complexes et paradoxales (emblème de noblesse, de puissance et de gloire mais aussi d'agressivité, de violence et de mort), le cheval ne laisse personne indifférent. Il demeure un support de projections, de fantasmes et d'identifications<sup>14</sup>.

Les représentations mentales liées au cheval ne sont pas transposables d'un individu à

---

<sup>13</sup> MARTIN B., 2010, p.52

<sup>14</sup> CHEF DHOTEL A., 2009, p.46

l'autre. Par l'image qu'il véhicule et par les sentiments qu'il déclenche, la valorisation du cheval peut être soit positive, soit négative selon l'imaginaire propre à chacun. « Quiconque aborde le cheval, le fait en étant intérieurement et inconsciemment porteur de cette imagerie mythique. Cette perspective ne peut être négligée dans un travail thérapeutique auprès des chevaux<sup>15</sup>».

Dans les récits originels, le symbolisme du cheval s'étend aux deux pôles du cosmos, du monde souterrain au monde céleste. Le cheval est tantôt bénéfique, tantôt maléfique<sup>16</sup>. La nuit, être lunaire et ténébreux (symbole de la mort), il surgit des entrailles de la terre ou des abysses de la mer. Le jour, être solaire et céleste (symbole de majesté), il s'élève en pleine lumière jusqu'aux pays des dieux et des héros.

Dans le dictionnaire des symboles, le cheval relie les opposés dans une manifestation continue. Le cheval passe avec aisance de la nuit au jour, de la mort à la vie, de la passion à l'action. Il est lié au feu (destructeur et triomphateur) et à l'eau (nourricière et asphyxiante)<sup>17</sup>.

La symbolique du cheval semble ambivalente depuis ses origines, ce qui pourrait expliquer les mouvements contraires (ressentir de l'appréhension ou de l'attrance face à cet animal puissant) de certains patients à l'approche du cheval. « D'un côté ils (les chevaux) suggèrent l'univers ordonné de la vie quotidienne où les chevaux sont au service de l'homme, respectés et admirés mais soumis, de l'autre, l'univers de la beauté, de l'énergie où le cheval est une force de la nature, rebelle et indomptable<sup>18</sup> ».

S'identifier à l'animal permet d'explorer des mondes alternatifs et expérimentaux, d'aller au-delà des frontières. « C'est peut-être en chevauchant les deux dimensions du réel visible et invisible que le cheval, dans son cheminement entraîne le patient vers une réunification cohérente, vers une renaissance d'un tout à dimension humaine<sup>19</sup> ».

---

<sup>15</sup> DELAVIGNE F., 1993, p.58

<sup>16</sup> PHILIBERT M., 1991, p.389

<sup>17</sup> CHEVALIER J. et GHEERBRANT A., 1997, p.223

<sup>18</sup> CLARK K., 1977, p.128

<sup>19</sup> BARREY J-C., 2000, p.42

## *b. Différenciation*

L'homme en se déclarant come non-animal se définit d'emblée dans sa distinction avec lui. La différenciation avec l'animal est avant tout une limite qui permet de définir l'humain par ce qu'il n'est pas. Aussi, pour montrer en quoi le cheval est différent de l'humain, nous évoquons tout ce qu'il ne sait pas faire comme nous (parler, avoir des souvenirs, reconnaître sa propre image dans le miroir, etc.).

L'introduction d'un animal vivant dans la thérapie psychomotrice avec le cheval confronte tout de suite le patient à l'altérité. L'animal peut apparaître comme un « tiers pensant<sup>20</sup> », qui nous renvoie aux différences qui nous séparent de lui.

En thérapie, il s'agit de faire vivre le cheval comme Autre, condition nécessaire à l'individuation et à la formation du Moi.

Lors du passage, le patient en découvrant et en parcourant le corps de l'animal peut prendre conscience des limites de ce corps et découvrir par la même occasion son propre corps. C'est en voyant les différentes parties du corps du cheval que le sujet va pouvoir se différencier de lui et tenir compte de l'Autre.

Il existe un certain écart entre la volonté du cavalier et la satisfaction de cette volonté par le cheval. La notion de toute puissance se trouve vite effondrée face à la détermination d'un cheval ce qui entraîne le besoin de se différencier.

---

<sup>20</sup> CHEF DHOTEL A., 2009, p.46

### **3. Du cheval à la médiation psychomotrice**

#### **A. La médiation en tant que processus thérapeutique**

L'origine du mot médiation remonterait au verbe latin « mediare » : être au milieu. Actuellement, il se définit comme une « entremise destinée à amener un accord<sup>21</sup> ».

Par extension, la médiation désigne donc l'intermédiaire.

En thérapie, le cheval constitue le représentant concret de la médiation entre le patient et le thérapeute. Sa possibilité de médiateur est attachée à ses qualités spécifiques et à son utilisation particulière dans un processus thérapeutique. « La médiation introduit une relation à trois termes. Le médian pouvant s'inscrire dans une démarche thérapeutique, s'il est recréé dans une utilisation qui lui sera spécifique et représentative<sup>22</sup> ».

La médiation avec le cheval suppose d'associer, à l'action thérapeutique, le recours à un objet animé autour duquel se construit le dispositif thérapeutique. Le cheval va servir d'inducteur de processus relationnels, corporels et psychiques « la médiation, par la construction d'un espace transitionnel, dynamise un processus transformationnel qui sépare et unit à la fois, permettant le changement interne et l'ouverture communicative au monde<sup>23</sup> ».

L'enjeu des médiations thérapeutiques est de générer un changement global plutôt qu'une amélioration des performances. Ce n'est jamais la technique pure qui intéresse mais bien ce que ces expériences produisent comme effets. La thérapie avec le cheval échappe à la recherche de progrès, résultats ou compétences à acquérir puisque, avant tout, ce sont les modes d'expression singuliers du sujet qui sont favorisés.

Comme le précise M. Rodriguez, le processus thérapeutique de médiation s'articule autour du travail de figuration, d'appropriation créative et de mise en sens. Il repose sur trois fonctions<sup>24</sup> :

---

<sup>21</sup> Le Petit Larousse illustré 2013

<sup>22</sup> QUÉLIN-SOULIGOU D., 2003, p.30

<sup>23</sup> CARDINET A., 2000, p.186

<sup>24</sup> RODRIGUEZ M., 2014, p.37

1. La première fonction vise à constituer un objet d'attention commun entre le patient et le thérapeute, c'est à dire à faire converger les regards vers un même objet d'investissement afin d'instaurer une triangulation thérapeute-patient-dehors.

2. La deuxième fonction concerne « l'appréhension de l'objet médium », c'est à dire la capacité à pouvoir utiliser une partie du dispositif afin d'exercer sur celui-ci l'empreinte de sa subjectivité. L'utilisation de l'objet devient alors un moyen par lequel le patient va agir directement sur l'autre et découvrir la subtilité des relations interpersonnelles.

3. La troisième fonction concerne les conditions nécessaires au déploiement de l'activité représentative. Le médiateur n'accède au statut de médiation qu'en s'effaçant devant l'altérité naissante du sujet.

Les médiations corporelles font du corps leur préoccupation essentielle et s'attachent à « tous les mécanismes d'identification, d'imitation, de résonance et de « ricochet » relationnels ». <sup>25</sup> Elles offrent au patient en tant que support projectif, un espace dans lesquels ils peuvent inscrire leurs expériences (corporelles) dans une durée sans nier les processus symboliques et affectifs qui s'y déploient.

En psychomotricité, les médiations corporelles canalisent et orientent les vécus du corps dans les échanges afin qu'ils deviennent matière à transformation et à élaboration psychique. « Ainsi le corps est pris en compte essentiellement dans ses modes d'expression singuliers et spécifiques, langagiers et symboliques <sup>26</sup> ».

La médiation avec le cheval, en tant qu'expérience structurante, permet au patient d'utiliser le cheval afin d'expérimenter et de symboliser l'expérience de la rencontre avec l'autre. Grâce à cette expérience, le patient pourra en séance construire sa relation avec autrui par l'intermédiaire du cheval.

Les médiations, servent de passerelle pour nous adapter et rassurer un patient. Le cheval en tant qu'intermédiaire peut faire un pont entre l'imaginaire et la réalité externe du patient pour oser la rencontrer et s'y exprimer. Ainsi, il pourra avoir la possibilité de découvrir une réalité partagée, où il pourra plus facilement déployer ses compétences à agir et à exister en tant que sujet.

---

<sup>25</sup> POTEL C., 2015, p.19

<sup>26</sup> ibid.

## B. Qualités thérapeutiques du psychomotricien dans la médiation avec le cheval

Les médiations dépendent avant tout de l'investissement du thérapeute qui a lui-même réussi à s'exprimer au travers de la médiation qu'il choisit de proposer à ses patients. « Ce qui donne la valeur à l'expérience vécue autour et dans la médiation, c'est qu'elle soit partagée<sup>27</sup> ».

Par ses postures internes et externes, ses techniques et son savoir-faire, ses modalités d'interventions et de positionnements corporels et relationnels, le psychomotricien se révèle être un véritable « interlocuteur transitionnel ».<sup>28</sup>

### a. Implication corporelle

Olivier Moyano définit l'implication corporelle comme la relation partagée entre le patient et le thérapeute dans le cadre des séances de psychomotricité<sup>29</sup>. Le psychomotricien, dans la relation d'implication intersubjective qu'il établit avec son patient, apparaît comme un support relationnel, générateur d'expériences affectives nouvelles, constructives et véritables.

Pour que le patient puisse trouver sa place dans l'espace intersubjectif de la thérapie, le psychomotricien se doit d'être présent dans la relation en s'impliquant corporellement. Il peut ainsi s'approprier pleinement les séances et avancer aux côtés du patient.

S'occuper de l'autre signifie porter une attention à son langage corporel, à ses émotions, à ses sensations et à ses actions. Dans une dynamique d'échanges corporels et relationnels, le psychomotricien pourra alors donner une valeur aux expériences vécues et partagées dans l'espace de la séance.

Le travail en psychomotricité se conçoit autour d'une relation thérapeutique réelle et dans l'engagement du corps du psychomotricien qui observe, écoute, ressent. La relation thérapeutique est d'ailleurs une « fondation affective et effective dans les processus d'organisation du corps, de l'espace et du moi<sup>30</sup> ».

---

<sup>27</sup> Ibid

<sup>28</sup> JOLY F., 2014, p.234

<sup>29</sup> MOYANO O., 2012, P.292

<sup>30</sup> Ibid.

L'implication corporelle du psychomotricien dans la thérapie psychomotrice avec le cheval permet d'accompagner le patient dans la découverte de ce support, d'assurer sa sécurité et de le contenir corporellement. En comprenant l'expression corporelle du patient à cheval, le psychomotricien pourra y apporter du sens afin de renforcer l'identité du patient.

### *b. Intuition et créativité*

Le psychomotricien n'a pas pour fonction de proposer au patient une activité pré-pensée ou de l'initier à une technicité mais bien de trouver et construire avec lui dans un accompagnement réciproque.

En psychomotricité, une proposition de séance peut émerger de manière spontanée sans que le psychomotricien ne puisse avoir recours au raisonnement volontaire. En acceptant de ne pas tout maîtriser, d'ouvrir sa réceptivité à l'autre et à soi-même, le psychomotricien peut être amené à proposer au patient des expériences psychocorporelles guidées par un pressentiment, un éprouvé, une intuition créative.

Ariane Touchard définit l'intuition comme une « appréhension perceptive particulière du monde, un acte complet de la conscience qui est une compréhension directe, immédiate, irréfléchie du réel<sup>31</sup> ». Selon elle, l'intuition est une expérience subjective qui va guider l'action du thérapeute dans une approche sensible de la réalité.

La part de créativité dans les thérapies à médiation demande au psychomotricien d'être suffisamment disponible à son patient pour identifier ses attentes et ses besoins tout en délaissant les idées préconçues. Il s'agit alors pour le thérapeute de trouver et de proposer des supports de symbolisation novateurs lorsque les modes de symbolisation habituels ont échoué.

---

<sup>31</sup> TOUCHARD A., 2006, p.12

### *c. Mise en sens et mise en mots*

Dans la thérapie psychomotrice avec le cheval, le rôle du psychomotricien est de faire ressentir des éprouvés corporels et émotionnels conscients et inconscients au patient pour s'attacher à leur compréhension et d'en faciliter la mise en sens.

Les mots viennent alors mettre du sens.

L'accompagnement de l'expérience par l'écoute et par la parole du soignant fonde la relation thérapeutique. Par moment, on peut remarquer des réactions du cavalier ou du cheval qu'il est important de verbaliser pour permettre de se construire et de s'inscrire dans une temporalité. Le thérapeute en témoignant de ce qui se passe inscrit le moment dans la réalité.

La communication entre le thérapeute et le patient s'établit dans une quête de compréhension mutuelle et c'est pourquoi il est important que le thérapeute laisse son patient s'exprimer tant au niveau verbal que moteur.

La médiation n'existe qu'à la seule condition que le thérapeute reprenne, verbalise, donne du sens à ce qui se joue dans la séance.

### *d. Disponibilité interne*

Cette disponibilité est nécessaire à toute thérapie psychomotrice mais elle est parfois mise à mal par le patient qui a besoin de tester la présence et la constance du thérapeute pour s'assurer qu'il est accueilli et accepté tel qu'il est.

La disponibilité interne du psychomotricien est le signe de son engagement. Pour supporter tout ce qui est déposé en séance, le psychomotricien doit avoir développé une disposition interne à se laisser saisir et utiliser, sans perdre pour autant son identité. Cela suppose qu'il se trouve en lui-même suffisamment contenu dans son propre fonctionnement psychique.

### *e. Ajustement*

Le psychomotricien doit veiller à laisser la possibilité au patient d'être lui-même, à l'écoute de ses propres réactions, sensations et émotions. Il doit également lui laisser la possibilité d'adhérer ou de refuser ses propositions de situations, laissant ainsi le patient

mettre au travail ce qui lui semble important de questionner en lui. Enfin, il doit lui faire confiance dans ce travail d'accompagnement en lui laissant le temps de vivre les étapes vers sa reconstruction.

Le thérapeute part du désir et de l'initiative des patients à interagir avec le cheval et son environnement. Il ouvre une voie possible à la rencontre. Il respecte la façon singulière que chacun adopte pour rencontrer l'animal et le temps qu'il lui faut pour s'engager dans les différentes étapes de la séance de psychomotricité.

La relation fusionnelle observée parfois entre le patient et son cheval nécessite un ajustement de la part du thérapeute. Il est important de savoir être attentif et parfois s'effacer pour laisser le temps au patient de vivre ce qu'il est en train d'expérimenter. « Un animal peut, en effet, aider le thérapeute à ne plus vouloir faire ou dire et à se contenter d'être pleinement avec son patient. Par-là, il l'incite à « laisser être » ce patient avec l'animal, en laissant, sans trop intervenir, leur relation se construire<sup>32</sup> ».

#### *f. Bienveillance*

L'attitude bienveillante du psychomotricien nécessite une écoute attentive et l'accueil du patient dans sa singularité au travers de ses dimensions corporelles et psychiques. Il favorisera ainsi l'expression spontanée et facilitera l'émergence de l'authenticité de celui dont il s'occupe.

Elle suppose un certain mode de présence de la part du psychomotricien « le praticien se doit « d'être là » dans une écoute paradoxalement flottante et attentive avec un regard qui permet à l'autre de se sentir sécurisé et existé dans son unité et ses différences<sup>33</sup> »

L'attitude bienveillante s'exprime également dans la durée de la séance et de la thérapie, c'est donc le cadre qui est ici visé. Pour que les expériences psychomotrices puissent avoir lieu, un environnement propice et sécurisant est nécessaire. Le cadre doit être suffisamment contenant, à la fois fiable et souple. Dans sa régularité et dans sa continuité, il doit assurer suffisamment de stabilité pour devenir un repère acceptable et bienveillant.

---

<sup>32</sup> WILLEMS S., 2011, p.343

<sup>33</sup> PIVARD C., SUDRES J-L., 2008, p.130

### *g. Empathie*

L'empathie domine la relation thérapeutique, c'est un mode de relation particulier. A condition d'être sécurisante, l'empathie renforce le sentiment d'assurance et favorise les expériences nouvelles<sup>34</sup>.

La relation empathique est un mode de communication avec une dimension double d'identification et de différenciation. L'empathie désigne « la capacité du praticien à saisir intérieurement les émotions et sentiments de son patient. Elle se caractérise par une identification transitoire à l'autre, tout en différenciant ce qui est soi du non-soi ». <sup>35</sup>.

En psychomotricité, l'émotion est le point de départ de la relation et de l'action thérapeutique, elle favorise la rencontre et l'échange. Pour le psychomotricien, entrer en communication avec son patient signifie mettre à disposition son propre corps pour partager avec lui sensations et émotions, pour le solliciter à partir de l'accordage tonico-émotionnel. La disponibilité à ressentir les modalités tonico-émotionnelles du patient lors d'un échange est appelée en psychomotricité « empathie tonique<sup>36</sup> ».

---

<sup>34</sup> BOSCAINI F., SAINT-CAST A., 2010, p. 78

<sup>35</sup> TOUCHARD A., 2006, p.12

<sup>36</sup> DEFIOILLES-PELTIER V., 2000, p.203

## **II. Partie Clinique**

## **1. Contexte institutionnel**

### **A. Présentation du centre équestre**

Le centre équestre est niché sur les hauteurs d'une commune du département des Hauts-de-Seine. Il jouit d'une situation exceptionnelle en bordure d'un golf et d'une forêt. Lieu à part, il y règne une atmosphère singulière et un calme rassurant. Le lieu fait appel à nos sens : la vue sur une nature reposante, l'odeur des plantes mêlée à celle du cheval, le bruit du chant des oiseaux entrecoupés de hennissements.

Le centre hippique dispose d'installations liées à la pratique et à l'enseignement de l'équitation : une carrière extérieure praticable toute l'année, deux manèges dont un réservé exclusivement aux séances de psychomotricité les lundis et les jeudis ainsi que des équipements liés à l'accueil du public. L'infrastructure, située de plein pied, est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Les écuries se composent de boxes individuels pour les chevaux et de boxes collectifs de grande dimension pour les poneys. La conception des bâtiments de l'écurie permet d'assurer distinctement le déplacement des chevaux, celui des pratiquants et des engins agricoles.

Comme les activités sont diversifiées, plusieurs selleries sont mises à disposition. Une pour les poneys, une pour les chevaux de club et une pour les chevaux de propriétaires. Elles sont fonctionnelles et conçues pour faciliter l'autonomie des cavaliers, notamment des enfants.

Une aire abritée de pansage et de soin des chevaux permet d'offrir aux pratiquants un minimum de sécurité et de protection face aux intempéries.

### **B. Place de la psychomotricité**

Les séances de psychomotricité se déroulant à l'extérieur d'une institution (centre équestre), il peut apparaître que la frontière entre loisir et thérapie ne soit pas toujours nette pour les patients. C'est pourquoi nous insistons, comme dans toute thérapie, sur le maintien et

le respect d'un cadre spécifique qui « contient une action thérapeutique dans un lieu, dans un temps, dans une pensée<sup>37</sup> ».

La prise en charge psychomotrice avec le cheval répond à des données temporelles et spatiales structurantes. Les séances ont une fixité de fréquence (tous les jeudis de septembre à juin), de durée (45 minutes), de lieu (centre équestre). Chaque temps de la séance respecte la même chronologie et correspond à un espace particulier :

- préparation et installation du manège (avant l'arrivée du patient, nous plaçons l'ensemble du matériel prévu pour la séance de psychomotricité en respectant l'aspect sécuritaire),

- accueil du patient (nous le retrouvons dans les écuries et ensemble, nous allons chercher le cheval/poney pour l'amener dans le manège),

- préparation du cheval/poney (elle se fait dans le manège et dure entre quinze et vingt minutes. Elle consiste à panser puis à seller l'animal),

- le corps de la séance (elle dure en moyenne vingt à trente minutes et son aménagement dépend des objectifs définis en début d'année ainsi que de la personnalité et de la singularité du patient),

- départ (une fois la séance terminée, nous ramenons ensemble le cheval dans les écuries afin de le desseller et de le conduire dans son box. Afin de préparer le travail de séparation dans un climat sécurisant, nous assurons au patient notre présence ainsi que celle du cheval lors de la séance prochaine).

### **C. Déroulement d'une journée de stage**

Au cours de la journée du jeudi, la psychomotricienne et moi-même assurons cinq prises en charge de 10h à 16h. La population de patients que nous accueillons est hétérogène, tant au niveau des âges que des pathologies. Nous proposons à nos patients une approche du cheval centrée sur la relation qui se veut à la fois globale et personnalisée. Les séances ne privilégient pas une technique ou une activité particulière mais elles sont des occasions de travailler un ou plusieurs objectifs spécifiques en psychomotricité.

---

<sup>37</sup> POTEL C., 2010, p. 321

### a. Foyer des Lianes

Pour commencer notre journée, nous accueillons à 10 heures un groupe de quatre adultes en situation de handicap mental consécutif à une déficience intellectuelle. Accompagnés par un éducateur spécialisé, ils viennent depuis leur foyer de vie, un établissement qui accueille et héberge des personnes âgées d'au moins 20 ans ne pouvant exercer une situation professionnelle.

Les séances se déroulent à terre et concernent le soin du cheval au travers du pansage (soin corporel). L'approche de l'animal s'organise autour de la relation et de la sensorialité. Le pansage active le sens tactile par le toucher, les nombreuses odeurs qui émanent des écuries et du manège stimulent le système olfactif, les bruits des chevaux éveillent le système auditif, la vision est stimulée par les différents stimuli environnementaux. Ainsi, pratiquement tous les sens sont utilisés lors des séances, la proprioception ne peut en être qu'améliorée.

Le pansage du cheval est codifié et nécessite un apprentissage et un ajustement de la part du cavalier. Le pansage débute par le passage de l'étrille, une brosse rigide qui sert à décoller la poussière. Elle s'emploie par des mouvements circulaires sur les parties charnues du cheval. Le pansage se poursuit par le passage du bouchon, une brosse à poils drus qui sert à retirer la saleté. Elle se passe dans le sens du poil, sur l'ensemble du corps. Pour terminer, il convient de curer les pieds du cheval. Il s'agit de solliciter et de soutenir le pied du cheval pour retirer le sable et la paille accumulés sous les sabots. Le pansage résulte d'une succession d'actions, de praxies spécifiques et s'effectue dans un contexte relationnel et sensoriel. Il mobilise les dimensions motrices, cognitives et affectives du patient et apparaît alors comme « un temps pleinement psychomoteur <sup>38</sup>».

Le pansage est aussi un moment de rencontre entre deux êtres vivants qui s'observent et un moment de communication où le cavalier et sa monture décodent leurs comportements réciproques. Cette activité est souvent le cadre d'un questionnement et d'une observation attentive sur la différence des sexes, la différenciation entre le corps de l'homme et celui de l'animal.

---

<sup>38</sup> KERSABIEC de A., 2015, p.33

Les séances visent à encourager les interactions sociales avec le cheval et avec les membres du groupe, à favoriser le travail en équipe et la prise d'initiatives.

Valériane est une femme âgée d'une soixantaine d'années atteinte d'une trisomie 21. Les séances avec le cheval visent à améliorer sa confiance en elle et à atténuer ses troubles de l'affectivité (difficulté à gérer ses émotions). Devant l'échec, ses réactions sont très souvent colériques et elle peut manifester de l'agressivité envers les autres membres du groupe.

Après quelques mois de prise en charge, Valériane est maintenant plus confiante et s'applique davantage dans les séances. Moins en recherche de valorisation et de compliments, elle arrive à s'ouvrir à la relation au groupe en s'affirmant calmement.

Veronica est une femme âgée d'une cinquantaine d'années qui présente une déficience intellectuelle légère. Les séances de psychomotricité ont pour objectif d'atténuer son impulsivité afin d'obtenir plus de calme et de concentration.

Actuellement, Veronica a beaucoup progressé dans ce domaine, notamment au niveau de sa relation au cheval. L'excitation a laissé place à la tendresse. Lors du pansage, nous avons constaté qu'elle reste concentrée plus longtemps mais qu'elle a encore du mal à hiérarchiser les tâches malgré une bonne écoute et une bonne compréhension des consignes.

Laurent, tout juste quarante ans, présente une déficience mentale modérée. Il aime être en présence des autres, il rit et chante souvent en séance ce qui apporte de la joie de vivre au sein du groupe. Les objectifs fixés en début d'année tendent à améliorer ses capacités attentionnelles et à favoriser son indépendance.

Laurent a gagné en autonomie et arrive même à prendre des initiatives sans demander l'approbation du thérapeute. Laurent se montre concentré sur le pansage mais son attention reste fluctuante et nécessite souvent d'être canalisée. Les doubles-tâches et les consignes multiples restent encore difficiles pour lui.

Fred qui est le plus jeune du groupe (trente ans) présente une déficience intellectuelle sévère. Sa vie relationnelle et affective étant fortement perturbée par une absence d'accès au langage, l'objectif principal en psychomotricité est de favoriser l'émergence de la relation et de la communication avec le cheval et avec le groupe.

La relation au cheval se construit petit à petit, la communication est émergente avec l'apparition parfois de quelques gestes et sons lors du pansage. Les perturbations relationnelles dans le groupe empêchent Fred d'initier des comportements sociaux avec les autres membres (repli sur soi, isolement). Du fait de son retard massif dans toutes les acquisitions, Fred demande un accompagnement permanent lors des séances.

### *b. Cindy*

A 11 heures, nous accueillons Cindy pour sa séance de psychomotricité. C'est une femme âgée d'une cinquantaine d'années souffrant d'un handicap d'ordre neurologique, une sclérose en plaques à forme primaire progressive. Comme son nom l'indique, cette forme est à évolution chronique et est irréversible. Dès le début de la maladie, les symptômes et le handicap s'aggravent rapidement et les patients présentent d'emblée un déficit des fonctions neurologiques.

La maladie a débuté chez Cindy il y a 5 ans par des troubles de la marche caractérisés par une spasticité et une faiblesse musculaire au niveau des membres inférieurs. Progressivement, s'y associent, des troubles visuels (névrite optique rétrobulbaire), des troubles génito-urinaires (dysurie), une altération des fonctions cognitives (troubles de l'attention, troubles de la mémorisation).

L'atteinte motrice de Cindy a pour conséquence des troubles de la marche ainsi que des troubles de l'équilibre. Elle présente une instabilité à la marche et à la station debout.

Du fait de son handicap (taux d'incapacité à 100%), Cindy bénéficie d'un service de transport qui assure chaque semaine son arrivée et son départ du centre équestre. Elle se déplace ensuite au sein de la structure avec un scooter électrique avec lequel elle effectue la plupart de ses activités quotidiennes.

Dans un contexte neurologique, il est indispensable d'évaluer la sévérité des troubles. Lorsque je rencontre Cindy pour la première fois, elle vient dans ce contexte afin que la psychomotricienne juge si une prise en charge avec le cheval n'est pas contre indiquée du fait de sa pathologie (une spasticité trop importante des membres inférieurs peut empêcher l'abduction des hanches nécessaire à la position à califourchon, une tonicité insuffisante du tronc et de la tête peut entraîner une incapacité à tenir assis seul sur le cheval).

La question des contre-indications est complexe car le thérapeute doit y répondre en fonction de son expérience et de l'engagement du patient.

La séance de Cindy débute par le pansage du cheval dans les écuries. Elle me demande de l'aide pour se déplacer jusqu'au cheval, il semblerait qu'elle soit incapable de marcher seule sans aide sur quelques mètres. Le démarrage de la marche est lent et hésitant, tous se passe comme si elle avait perdu l'automatisme de marcher. Cindy marche à petits pas au point de donner l'impression de piétiner sur place : ses pieds ne décollent pas du sol et il n'est pas possible pour elle de mettre un pied devant l'autre. Sa démarche est lente et saccadée avec une attitude en antépulsion et un polygone de sustentation inexistant. Sans aide ni appui, Cindy semble fortement exposée aux risques de chute.

Les nombreux appuis qu'offrent le corps du cheval permettent à Cindy de réaliser le pansage de manière plutôt autonome bien qu'elle ne puisse pas encore curer les pieds du cheval par manque de force musculaire au niveau des cuisses. Le pansage nécessite de bouger de manière synchrone avec l'animal mais la rigidité musculaire de Cindy au niveau de ses membres inférieurs la mettent en difficulté, chaque mouvement du cheval entraîne chez Cindy un déséquilibre (pieds ancrés dans le sol). Dans ces moments, elle se sert alors du cheval comme support pour s'accrocher et maintenir une position stable en évitant ainsi la chute.

Lors du pansage, un rapport affectif s'établit entre les deux partenaires. Cindy est très attentionnée envers le cheval, elle lui adresse de nombreux contacts physiques et verbaux. Elle semble aimer le brosser, le caresser, lui parler. Elle lui prête beaucoup de qualités et lui parle comme s'il s'agissait d'un être privilégié « tu es beau, tu es gentil ».

Pour faciliter la monte sur le dos du cheval, nous disposons d'un montoir composé de 3 marches. Cindy nécessite de l'aide pour monter sur l'équipement adapté (hauteur de pas insuffisant) ainsi que sur le cheval (souplesse et élan insuffisants pour passer la jambe par-dessus la croupe du cheval).

Une fois en selle, nous invitons Cindy à porter son attention sur les comportements, les déplacements, les postures du cheval afin qu'elle puisse ajuster les siens en retour. Nous notons durant l'exercice un défaut de concentration en raison de nombreuses questions posées sur l'ensemble que forme son corps avec celui du cheval (corps à corps, position à

califourchon). Lorsque le cheval est au pas, elle réagit aux mouvements qui prennent forme au niveau de son bassin et les compare à ceux produits durant l'activité sexuelle. Cindy semble projeter ses sentiments et ses fantasmes sur l'animal avec lequel elle se sent en symbiose.

Par la position du cavalier à cheval et par les mouvements induits dans le corps du cavalier, la composante sexuelle à cheval n'est pas absente de la relation entre l'homme et le cheval. Le cheval peut représenter par sa puissance et sa taille l'image de la libido et du désir sexuel. Le cheval incarne « l'impétuosité du désir, de la jeunesse de l'homme <sup>39</sup> ».

Pour Freud, l'attirance particulière pour le cheval s'explique en grande partie par le fait que c'est la seule activité proche de l'activité sexuelle au sein de laquelle peuvent se produire les mêmes plaisirs, sans sentiment de culpabilité.

Une fois la séance terminée, Cindy verbalise un sentiment de joie et de fierté. Portée par le cheval, elle nous dit se sentir comme une cavalière « normale. Le « couple » qu'elle forme avec le cheval semble permettre une diminution de la perception de son handicap.

Au moment de quitter le cheval, elle nous dit qu'elle est « tombée amoureuse » de lui et ne semble pas vouloir s'en détacher. Son attachement pour le cheval vient peut-être souligner son importance dans la satisfaction de la présence et de la continuité du lien.

La séance n'ayant pas entraîné de souffrance ni d'amplification des symptômes de la maladie, nous proposons à Cindy de la retrouver la semaine suivante pour une nouvelle séance.

Les séances de psychomotricité avec le cheval ont pour objectifs d'améliorer le contrôle de la posture et de l'équilibre de Cindy via la régulation de son tonus musculaire. Nous observerons également si la relation qui se noue entre Cindy et le cheval devient ou non ambivalente.

---

<sup>39</sup> CHEVALIER J., GHEERBRANT A., 1997, p.228

### *c. Corinne*

Après le déjeuner, nous accueillons Corinne à 13h. C'est une femme âgée d'une cinquantaine d'années présentant des failles dans sa structuration psychomotrice dues à une sclérose en plaques à forme secondairement progressive. La maladie est caractérisée par une phase initiale récurrente-rémittente (alternance de phases de poussée clairement définies et de phases de rémission avec ou sans séquelles) suivie d'une forme progressive (aggravation et installation des troubles neurologiques de manière permanente).

Les premières poussées (période d'inflammation aiguë), apparaissent chez Corinne à l'âge de 30 ans. Les signes neurologiques révélateurs se traduisent sous la forme de paresthésies continues au niveau des jambes (ensemble de signes sensitifs à type de fourmillements, d'engourdissements, de picotements). Lors des poussées, les troubles neurologiques s'installent chez Corinne en quelques heures et peuvent perdurer plusieurs semaines. Au début de la maladie, les manifestations neurologiques disparaissent entre deux rechutes et Corinne récupère un état neurologique normal.

Cependant, 15 ans après les premiers symptômes de la maladie, son état s'aggrave progressivement et les symptômes neurologiques s'accroissent, laissant à Corinne des séquelles motrices et sensitives irréversibles. Les paresthésies sont aujourd'hui devenues chroniques du fait de leur persistance au quotidien et ont comme conséquence des troubles de la marche et de l'équilibre.

Corinne conduit une voiture automatique pour venir en séance de psychomotricité. Elle se gare toujours au plus près des écuries pour réduire la distance à parcourir avant de nous rejoindre. Corinne utilise une canne pour marcher car elle présente une fatigabilité importante à l'effort. Sa démarche est raide et saccadée, elle a tendance à projet brusquement en avant une jambe l'une après l'autre avant de poser son pied au sol. Les membres inférieurs de Corinne sont spastiques et ses mouvements ne sont ni amples ni harmonieux.

Lors de notre première rencontre, Corinne souhaite, grâce aux séances de psychomotricité, progresser vers une meilleure connaissance d'elle-même et renforcer sa confiance dans la relation avec le cheval. Lors des séances, une importance particulière est alors accordée à l'ancrage de l'expérience dans le corps et dans les sensations.

Corinne a pratiqué l'équitation dans sa jeunesse et possédait un jument dont elle était très proche. Son cheval reste bien présent dans sa vie car à sa simple évocation, une foule de récits personnels apparaissent. Souvenirs, plaisirs et émotions reviennent vite en mémoire. Corinne est toujours souriante et agréable lorsqu'elle nous retrouve, ceci témoigne de son plaisir et de sa motivation à s'engager et à s'impliquer dans les séances de psychomotricité.

Les séances de Corinne allient des moments de rencontre avec son partenaire équin à terre et des temps de pratique de prise de conscience corporelle à cheval. Ces temps, ancrés dans une expérience concrète et vivante, visent à promouvoir la communication corporelle entre Corinne et le cheval et de développer ainsi une meilleure connaissance de soi.

En début de séance, les moments relationnels avec le cheval sont toujours recherchés par Corinne lors du temps de liberté ou lors du pansage. Prendre soin du cheval est une occasion de créer une relation privilégiée avec l'animal et de développer une relation basée sur les échanges sensoriels. Elle peut ainsi expérimenter le lien immédiat entre son action et le comportement du cheval et observer attentivement ce qui se passe à l'instant présent. Grâce à la relation au cheval, Corinne exerce sa qualité d'attention et développe sa sensibilité.

A cheval, Corinne doit porter une attention particulière à l'étude de la posture et du mouvement. Nous l'invitons à percevoir les sensations corporelles induites par les mouvements rythmiques et stables du cheval au pas. Elle est invitée à repérer puis à explorer le mouvement hélicoïdal du bassin accompagnant et intégrant la marche du cheval, à percevoir le rythme du cheval en ajustant sa posture à chaque pas, à prendre conscience du relâchement et de la détente de chacune des parties de son corps. L'exploration patiente et bienveillante de chaque partie du corps permet à Corinne de laisser agir son corps dans sa globalité en accord avec les mouvements du cheval. Cela permet de promouvoir la qualité de la communication corporelle entre elle et son partenaire.

Corinne peut exprimer durant les séances la crainte de ne pas être capable de dominer sa relation à l'animal. Elle est consciente que le cheval renferme une part d'inconnu en ne répondant pas forcément à ses attentes et en agissant en fonction de ses perceptions sensorielles. C'est bien dans l'émergence d'un instinct imprévu et incontrôlable que réside son inquiétude. En présence du cheval, Corinne est confrontée à ses capacités et à ses

faiblesses. Il semblerait qu'elle redoute de se retrouver confrontée à ses propres limites par manque de solidité interne.

A 14h, nous accueillons Benoît pour sa séance de psychomotricité avec le poney. Au travers de sa prise en charge, Benoît m'a permis de réfléchir plus en détails à ce que peut apporter la présence du cheval dans la thérapie psychomotrice. Vous découvrirez son parcours dans le chapitre «2».

#### *d. Théo*

La journée se termine avec la prise en charge de Théo à 15h. Lorsque nous le rencontrons au mois de septembre, il est âgé de 3 ans et 7 mois et présente un retard important de langage et des troubles de l'attention. Théo bénéficie actuellement de séances de psychomotricité et d'orthophonie mais aucun diagnostic précis n'a encore été posé à ce jour.

La prise en charge en psychomotricité avec le poney vise à aider Théo à s'ouvrir au monde, notamment à celui du poney. En ne possédant ni le même langage, ni le même comportement, ni les mêmes réactions que nous, le poney semble un support intéressant pour stimuler les interactions et la communication, la prise en compte et l'attention à l'autre.

Les deux premières séances nous ont permis de faire la connaissance de Théo et de repérer ce qui l'intéresse au travers d'activités ludiques avec le poney. Les notes suivantes décrivent son évolution en séance de psychomotricité depuis les deux premières séances jusqu'à aujourd'hui.

#### Expression orale

Théo s'exprime spontanément à l'oral avec son propre langage. Ses énoncés ne sont pas toujours compréhensibles mais l'envie de parler est présente. Théo aime jouer avec les animaux en peluche mis à sa disposition. Nous profitons de cet intérêt pour lui proposer lors de la première séance, un exercice consistant à retrouver les animaux en peluche cachés dans le manège. Tous les animaux ont été retrouvés par Théo mais seulement 4 animaux ont été dénommés sur les 10 (vache, canard, chat, cheval). Nous notons quelques déformations au niveau de la prononciation.

Le vocabulaire de Théo s'enrichit de semaine en semaine. Il peut désormais dire des phrases syntaxiques correctes et intelligibles la plupart du temps. Il y a quelques semaines, lors d'une promenade autour du centre équestre, nous avons à nouveau caché les animaux en peluche pour évaluer la progression de Théo au niveau de son vocabulaire. Il réussit cette fois à tous les nommer. La prononciation de Théo s'est nettement améliorée en l'espace de quelques mois.

### Attention

Théo éprouve d'importantes difficultés à fixer son attention sur une tâche donnée. Pendant le pansage, il regarde de part et d'autre et brosse très succinctement le poney. Lorsqu'une activité ne l'intéresse plus, il s'éloigne géographiquement et il est nécessaire d'attirer son attention en l'appelant par son prénom régulièrement.

Actuellement, les capacités de concentration de Théo se sont nettement améliorées. Il réalise les différentes tâches proposées jusqu'au bout, qu'il soit à pied ou à poney.

### Interactions et communication sensorielle

Théo semble intéressé par la présence du poney mais il refuse de le toucher et de le monter lors de la première séance. En revanche, il est capable de se rapprocher du poney pour poser un cerceau sur son dos ou pour le promener à la longe dans le manège. Il en vient également à taper et à pousser le poney comme pour tester des sensations ou mesurer les limites.

La mise en selle est un moment capital qui s'apparente le plus souvent à un moment d'appréhension où le cavalier doit maîtriser son émotion. Après deux séances à pied, Théo exprime le désir de monter sur le dos de son poney pour attraper des objets en hauteur. Il arrive à trouver son équilibre sur le poney en s'accrochant à la poignée de la selle et semble être à l'aise. Théo fait maintenant preuve d'affection envers son poney, l'enfant lui parle, l'embrasse, le caresse.

## Psychomotricité

Le mouvement du bras lors du pansage est petit et saccadé. Théo brosse son poney de manière furtive et ne le brosse que d'un côté, il semble percevoir le corps de son poney de manière tronquée, sans continuité.

La motricité globale de Théo est en adéquation avec son âge : il court avec aisance, il peut lancer et attraper un ballon en s'aidant de son corps, il s'accroupit et se relève sans aide.

La motricité fine et les coordinations oculo-manuelles sont satisfaisantes, l'enfant attache la bouche de sa selle sur guidance verbale et attache et détache seul les chaînes aux portes du box du poney.

Pendant le pansage, les mouvements de Théo sont à présent plus fluides et il brosse son poney sur l'ensemble du corps. Le travail autour du pansage a permis la reconstruction progressive du corps du poney, Théo le prend maintenant dans sa globalité.

Après quelques mois de prise en charge, les séances semblent très bénéfiques pour Théo qui progresse continuellement, aussi bien au niveau du langage, de l'attention que du comportement. L'enfant apprécie les activités, il est très motivé et coopérant. Le poney semble aiguïser sa curiosité et à son contact, son langage se développe de manière remarquable.

## **2. Présentation de Benoît**

### **A. Anamnèse**

Benoît est âgé de cinq ans et neuf mois, c'est un petit garçon vif et souriant. Il est scolarisé en grande section de maternelle et bénéficie de l'aide d'une assistante de vie scolaire (AVS) vingt heures par semaine. Il doit s'absenter de l'école deux jours et demi par semaine pour assister à différentes prises en charge thérapeutiques (orthophonie, orthoptiste, ergothérapie, psychomotricité, psychothérapie) en raison de séquelles neurologiques causées par une asphyxie périnatale.

Le dernier examen neuropsychologique de Benoît (il y a 8 mois), révèle que ses séquelles ont des répercussions sur le développement psychomoteur (immaturité psychomotrice et troubles de l'équilibre), sur le développement du langage (retard de parole et

de langage caractérisé par de nombreuses altérations phonologiques et un encodage syntaxique insuffisant), sur le plan neurovisuel (difficultés de reconnaissance visuelle, déficit au niveau des capacités oculo-manuelles et visuo-constructives) et sur le plan praxique (importantes difficultés au niveau de l'organisation visuo-perceptive et des praxies visuo-constructives).

Benoît est né le 6 juillet 2010, au terme de trente-quatre semaines de grossesse. Les échographies réalisées tout au long de la grossesse montre que le bébé a une croissance symétrique et régulière ainsi qu'une morphologie normale. Six semaines avant le terme, l'accouchement a lieu de manière spontanée et prématurée. Les difficultés de progression lors de la présentation de Benoît rendent l'accouchement difficile et le recours à une extraction instrumentale est alors nécessaire.

Après seize heures de travail et un accouchement difficile, Benoît voit le jour. Son état de santé est aussitôt préoccupant. A une minute de vie, le score d'APGAR (permettant d'évaluer globalement l'adaptation cardio-respiratoire et neurologique) s'élève à 5/10. Sa fréquence cardiaque est inférieure à 100/mn, une absence d'autonomie respiratoire ainsi qu'une hypotonie sont constatées par l'équipe médicale. Benoît étant en état de détresse respiratoire transitoire, une désobstruction des voies aériennes ainsi qu'une intubation sont alors aussitôt pratiquées. Après quelques minutes de vie, la fréquence cardiaque et le rythme respiratoire de Benoît se stabilisent grâce à une assistance respiratoire.

Seulement quelques heures après sa naissance, Benoît est transféré dans le service de réanimation néonatale. Après deux semaines d'hospitalisation, l'autonomie respiratoire étant complète (trois jours après la naissance) et l'autonomie alimentaire en cours (premières tétés à huit jours), l'équipe médicale décide de le transférer dans le service des soins intensifs.

Après dix jours d'hospitalisation dans le service des soins intensifs, comme les examens complémentaires ne relèvent pas d'anomalie (expansion pulmonaire normale, activité cardiaque régulière, absence de lésions traumatiques visibles), la sortie à domicile est proposée aux parents de Benoît vingt-quatre jours après la naissance de leur fils.

Dix jours après la naissance de Benoît, une IRM cérébrale est réalisée et des anomalies neurologiques sont détectées. Elles rentrent dans le cadre de lésions anoxo-ischémiques

consécutives à l'asphyxie périnatale. Les parents de Benoît sont informés du risque de séquelles motrices et cognitives ultérieures sans que l'équipe médicale ne puisse en chiffrer leur probabilité de survenue ni leur importance.

## **B. Evaluation psychomotrice**

Préalable à toute prise en charge, le bilan psychomoteur fait parti de l'exercice professionnel du psychomotricien. Comme il n'existe pas d'évaluation spécifique dans le cadre de la thérapie psychomotrice avec le cheval, la psychomotricienne qui m'accompagne a travaillé au cours de ses stages de formation en psychomotricité à la réalisation d'un bilan psychomoteur en équithérapie spécifique à l'enfant. Elle s'est inspirée de tests psychomoteurs existants afin d'appréhender l'enfant dans sa globalité tout en étant le plus attentif possible à son développement psychomoteur. (Schéma corporel : Test des somatognosies, Batterie Piaget-Head. Coordinations dynamiques générales : Batterie d'Evaluation des Mouvements chez l'Enfant (M-ABC), Echelle de développement psychomoteur de Lincoln-Oseretsky. Praxies et gestuelles constructives : Test d'imitation de gestes. Dominance latérale : Test de Harris, Test de M.Auzias).

Le bilan psychomoteur en équithérapie<sup>40</sup> est une évaluation qualitative non standardisée. Il s'agit alors d'un bilan d'observation. Il reprend les grands items d'intégration et de structuration psychomoteurs : schéma corporel, tonus, équilibre, coordination, motricité globale, latéralité, praxies, motricité fine, graphisme, espace, temps.

Pour élaborer le projet de prise en charge de Benoît, nous avons consacré les quatre premières séances au passage des différentes épreuves du bilan psychomoteur en équithérapie pour évaluer son niveau de développement psychomoteur, sa qualité de réalisation motrice, sa manière d'être dans la relation à l'autre.

---

<sup>40</sup> Annexe

## **C. Compte rendu du bilan**

Les observations que nous avons notées lors du passage des différentes épreuves du bilan psychomoteur en équitérapie nous ont permis de mettre en évidence les difficultés et les zones d'émergence de Benoît afin d'établir ensuite les objectifs et les axes de travail en psychomotricité.

### **a. Domaine relationnel**

Benoît est un garçon espiègle, souriant, ouvert à la relation. La relation entre nous s'est vite construite harmonieusement. Il ne présente pas de difficultés relationnelles.

Malgré quelques difficultés au niveau du langage, Benoît est bavard et curieux, il pose toujours beaucoup de questions pertinentes. Il semble avoir envie de découvrir et d'apprendre.

La relation avec son poney se construit petit à petit. La relation reste encore superficielle et passe souvent par l'intermédiaire de l'adulte. Benoît ne cherche pas à s'approcher du poney lorsqu'il n'est pas accompagné par un adulte.

### **b. Domaine comportemental**

Le bilan psychomoteur a souvent été perturbé par les difficultés de concentration de Benoît.

Son attention est labile, il se laisse vite distraire par l'environnement (distraction épisodique). Dans un premier temps, il a été nécessaire d'éloigner certains distracteurs du manège (cônes, barres d'obstacle) pour faciliter sa concentration et maintenir son attention sur une activité précise.

Benoît se rend compte de ses difficultés motrices et peut se mettre en opposition et en retrait lorsqu'il y est confronté trop brutalement. Des troubles du comportement peuvent alors apparaître, caractérisés par des comportements d'opposition et une intolérance à la frustration. Benoît ne présente pas de troubles des conduites, il ne transgresse pas les règles sociales et n'a ni recours à l'agressivité ni à l'opposition.

Benoît est conscient de l'attention qui lui est portée et cherche à faire des progrès. Il porte toujours un intérêt pour les activités proposées et montre une envie d'expérience significative.

### *c. Domaine cognitif*

Benoît écoute généralement bien les consignes et les comprend bien. En fonction de sa disponibilité, le temps de réaction peut apparaître assez long après l'énoncé d'une consigne.

La mémoire de travail est efficiente. Benoît est capable de réaliser un enchaînement de tâches et peut mémoriser un parcours pendant plusieurs secondes.

Les capacités d'imitation immédiate et différée sont correctes. Benoît possède un bon couplage entre la perception et l'action et semble avoir accès à la décentration et à la symbolisation.

Benoît est capable de reconnaître les chiffres, de dénombrer une quantité en utilisant la comptine numérique jusque 10 et de mémoriser une suite de nombres. Il est donc parfaitement dans la norme de son âge.

Benoît connaît l'alphabet et reconnaît les lettres. En revanche, nous avons remarqué des anomalies de langage, comme l'utilisation d'un mot pour un autre (bateau pour tapis, pneu pour balle) et des distorsions de phonèmes (F/V souvent remplacés par S).

### *d. Domaine psychomoteur*

La connaissance du corps est correcte mais légèrement inférieure à son âge par manque de précision (talon, mollet, hanche). Benoît est capable de nommer et de désigner les principales parties du corps sur lui-même et de les transposer sur le poney.

Le schéma corporel de Benoît est en construction.

Benoît s'oriente bien dans le manège et il sait se rendre tout seul dans l'écurie et dans la sellerie. Il connaît et utilise correctement le vocabulaire spatial et peut se repérer sur un plan simple. La structuration et l'orientation spatiales sont satisfaisantes.

La latéralité est homogène à droite pour la main et le pied. Benoît connaît la droite et la gauche sur lui mais il n'a pas encore acquis la réversibilité ce qui est normal pour son âge.

L'examen du tonus révèle une régulation tonique et un ajustement postural satisfaisants. Allongé sur son poney, Benoît montre une bonne capacité de relâchement musculaire.

En position assise, le maintien de l'équilibre et de la posture est satisfaisante mais semble lui demander un effort de concentration important lors de mises en situation plus complexes.

Lors de l'épreuve de coordination-dissociation des mouvements, Benoît éprouve des difficultés à se maintenir de manière stable sur le dos de son poney du fait d'une régulation tonique insuffisante. Il est parfois déséquilibré lors des épreuves favorisant l'efficacité praxique.

Les coordinations entre les membres supérieurs et inférieurs sont compliquées pour Benoît mais il arrive à compenser cela par une bonne mémoire posturale. Les dissociations (séparer des éléments moteurs habituellement associés) demandent une certaine conscience du corps et une centration sur les mouvements mais Benoît ne montre pas pour le moment de disponibilité motrice et mentale pour ce genre d'exercice.

A terre, l'aisance motrice de Benoît est fragile. Les coordinations dynamiques générales sont difficiles : l'appui unipodal est instable, il maintient son équilibre pendant moins de trois secondes et s'aide beaucoup de ses mains. L'équilibre dynamique est compliqué car Benoît a tendance à porter son poids du corps en avant. Il éprouve des difficultés à sauter à pieds joints et il lui est arrivé de tomber par terre au moment de courir.

La motricité fine (coordinations digitales) est le domaine qui pose le plus de difficultés à Benoît. Lors de la préparation du poney, il ne parvient pas à l'harnacher correctement. La manipulation des boucles et des mousquetons nécessaire pour attacher et sangler son poney n'est pour l'instant pas réalisable par manque de planification et de coordination motrice.

Les problèmes visuels de Benoît (strabisme convergent pour l'œil droit) peuvent entraver la précision de ses gestes ainsi que les coordinations oculo-manuelles.

### *e. Domaine équestre*

Benoît connaît l'ordre des brosses et sait passer l'étrille en rond et le bouchon dans le sens des poils sur imitation et sur incitation. Il cure les pieds avec l'aide d'un adulte ce qui est normal pour son âge. Il a encore besoin d'être encadré durant le pansage pour ne pas se disperser et porter plus d'attention à son poney.

Benoît ne peut pas mettre seul le tapis et le licol car il ne s'organise pas correctement sur le plan moteur pour l'instant. La planification, l'orientation des éléments par rapport au poney sont encore fragiles.

Le cheval impose de nombreuses règles de sécurité. Cela implique des limites qui peuvent devenir source de frustrations pour Benoît.

### **D. Objectifs et axes de travail :**

Benoît est adressé en psychomotricité par son neurologue pour une immaturité du développement psychomoteur. La prise en charge en psychomotricité repose sur l'utilisation du poney à des fins relationnelles et ludiques pour atteindre les objectifs suivants :

- Enrichissement des acquisitions psychomotrices : favoriser la régulation tonique et posturale, structurer la planification et la coordination de l'action motrice,
- Développement de l'autonomie : assurer la confiance en soi et la consolider en rendant Benoît acteur dans les séances.
- Renforcement des capacités attentionnelles : augmenter le temps de concentration, canaliser l'instabilité.

Chaque semaine, les séances suivent une construction similaire. L'observation du poney en liberté permet de solliciter le regard, l'attention et la concentration de Benoît. La préparation ritualisée du poney (brosser, mettre le tapis et la ceinture sur le poney, mettre son casque) favorise la planification, l'organisation et l'autonomie de Benoît. Lors des activités à pieds et/ou à cheval, il est invité à se faire comprendre de son poney. Il peut ainsi se rendre

compte qu'il est nécessaire de faire preuve d'une douce fermeté, de persévérance, de clarté dans ses demandes pour que le poney accepte d'y répondre.

### E. Quelques exemples de séances

Lors des séances, l'espace du manège se transforme en un espace de jeu ou l'action thérapeutique s'étaye sur le lien relationnel entre Benoît, le poney et nous-même. Il ne s'agit pas de jouer mais d'utiliser les activités ludiques comme travail. Le manège apparaît comme un espace à conquérir où Benoît pourra s'exprimer en laissant émerger des compétences motrices, perceptives et cognitives.

#### a. Première séance. Septembre 2015

Début septembre, nous rencontrons Benoît pour sa première séance de psychomotricité. Depuis les écuries, nous l'apercevons se rapprocher, accompagné de sa maman. Les mains fourrées dans les poches de son manteau, il dépasse sa mère en quelques foulées mal assurées. L'instabilité du sol (pente ascendante, graviers), semble mettre Benoît dans une position instable, le maintien des postures et de l'équilibre apparaît alors précaire.

Face à l'excitation de son fils et craignant peut-être un potentiel danger ou une chute, sa mère le rappelle aussitôt à l'ordre et c'est main dans la main qu'ils finissent par nous retrouver.

Le casque d'équitation déjà attaché sur la tête et les yeux cachés derrière une paire de lunettes, nous devinons à peine le visage de Benoît. Au premier abord son regard est assez fuyant et lorsque nous lui disons bonjour, il nous répond timidement en se cachant derrière sa maman.

Lorsque nous proposons à Benoît de faire connaissance avec Pongo, le poney qui l'accompagnera tout au long de l'année, il se détache facilement de sa maman pour aller à sa rencontre. Le choix du poney s'est porté sur son caractère doux, obéissant et amical.

Auparavant suivi en équithérapie par l'intermédiaire d'un CAMPS en prise en charge de groupe, Benoît ne semble pas intimidé par le poney qu'il regarde et caresse.

Très curieux, Benoît nous pose beaucoup de questions sur Pongo, le contact s'établit alors entre nous grâce à l'animal.

Lorsque nous arrivons dans l'espace du manège, nous détachons Pongo pour son temps de liberté. Benoît a du mal à tenir en place, il explore le manège sans retenue. Il se met à courir, s'accroche aux cordes qui délimitent le manège, grimpe sur les plots mis à disposition. Face à cette hyperactivité soudaine, il est nécessaire de poser les limites et d'annoncer les consignes de sécurité à Benoît qui ne semble pas prendre conscience du danger.

Une fois Benoît calmé, nous attachons Pongo afin de le brosser. Benoît semble intéressé par la présence du poney qu'il touche et caresse sur incitation. Nous expliquons à Benoît l'ordre des brosses et la manière dont il faut les utiliser.

Lors du pansage, nous expliquons à Benoît que la brosse passe sur les fesses, les épaules, le ventre, le dos, les oreilles de Pongo. Autant de prétextes à les situer sur son propre corps ce qui favorise la connaissance du schéma corporel.

Benoit est attentif à nos explications mais il refuse de brosser Pongo, même sur imitation. L'action de panser, demande non seulement une certaine dextérité manuelle mais également une coordination motrice harmonieuse. Ces raisons pourraient expliquer le refus de Benoît de réaliser l'action. Est-ce par manque de compréhension ou bien par peur de l'échec ?

Nous terminons la séance par le « jeu des animaux », une des épreuves du bilan psychomoteur en équithérapie. Cette épreuve permet d'observer les capacités attentionnelles et mnésiques du patient.

Dans un manège équestre, des lettres sont placées comme moyens de repère pour les cavaliers. Nous avons placé à côté de chacune d'entre-elles des cartes plastifiées représentant un animal qui lui est associé (A pour abeille, F pour fourmi, P pour poisson, etc.).

A terre, le patient doit dans un premier temps emmener son poney voir chaque animal du manège et citer son nom. Dans un second temps, il doit venir se placer au milieu du manège et retrouver les animaux que nous lui énonçons en restant sur place et en les pointant du doigt. Dans un troisième temps, nous demandons au patient de retenir une séquence d'animaux (2 voire plus selon la réussite) et d'aller les voir les uns à la suite des autres en se déplaçant dans le manège avec le poney.

Benoît, pour reconnaître et identifier les animaux lors du premier exercice a besoin de rapprocher son visage au plus près des cartes plastifiées. Il a besoin d'observer attentivement pendant plusieurs secondes les cartes avant de nous nommer l'animal. Ce comportement est-il consécutif à ses problèmes visuels où est-ce un moyen pour lui de se concentrer ?

Benoît arrive à nommer tous les animaux de manège mais a du mal à se déplacer de manière synchrone avec son poney. Il ne prend en compte ni sa vitesse ni sa trajectoire.

Pour la deuxième partie de l'exercice, Benoît étant positionné à plus de trois mètres des lettres (vision de loin) n'est pas capable de retrouver les animaux par balayage visuel car à cette distance il ne les perçoit pas. Les capacités visuelles fragiles de Benoît le mettent en difficulté et il finit par abandonner l'exercice en nous tournant le dos comme pour ne pas affronter notre regard.

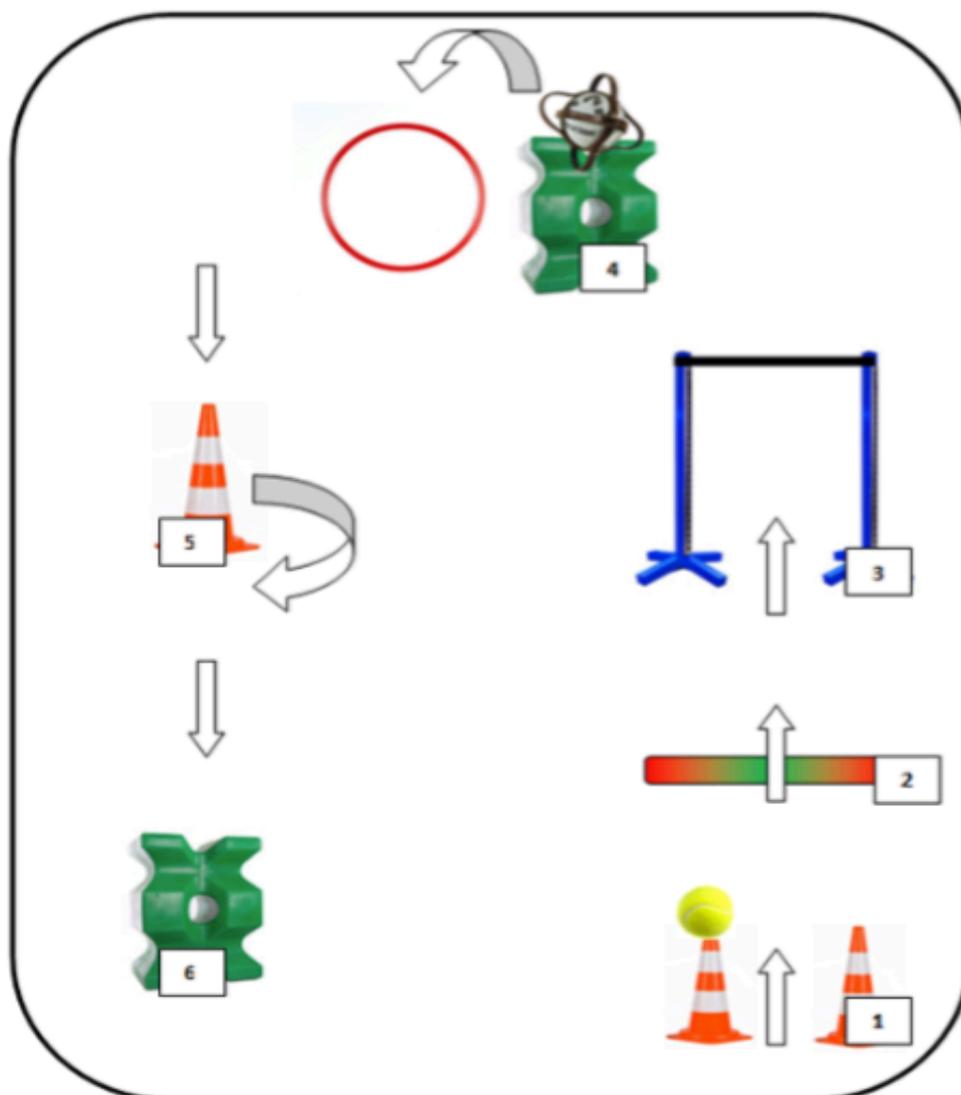
Face à sa déception et à sa frustration, nous proposons à Benoît de monter sur le dos de Pongo pour finir l'activité. Ce changement dans le déroulement de la séance semble le ravir et c'est avec un grand sourire qu'il grimpe sur le poney. La position en hauteur sur le cheval semble représenter un facteur de valorisation pour Benoît. Il occupe ainsi une place dominante par rapport à son cheval mais aussi par rapport à nous qui sommes à terre.

Benoît est capable de retenir une série de trois animaux de mémoire, il répète à voix haute les animaux à la suite comme pour être sûr de ne pas les oublier.

Une fois la séance terminée, Benoît raccompagne seul son poney en longe et retrouve sa maman près du box. Au moment du départ, Benoît ne nous dit pas au revoir malgré les sollicitations de sa maman et il nous quitte comme il était arrivé, en courant. Cette séparation soudaine traduit-elle un sentiment d'insatisfaction ou un sentiment de soulagement ?

Benoît a montré de bonnes capacités mnésiques en mémorisant des faits nouveaux et en retrouvant des informations (mémoire de travail). En réaction à l'échec, des troubles émotionnels apparaissent chez Benoît entraînant un sentiment de dévalorisation et une perte de l'estime de soi. L'enfant n'a pas toujours la perception exacte de la nature de son déficit et reste sensible à ses effets. Le rapport à la réalité semble être difficile pour Benoît du fait des limites qui s'imposent à lui.

*b. Parcours Espace. Octobre 2015*



Parcours Espace

Consignes :

1. S'arrêter « entre » les deux cônes (notion de distance, l'encadrement).
2. Passer « au dessus » de la barre (notion d'orientation, la hauteur).
3. Passer « en dessous » de la corde (notion d'orientation, la hauteur).
4. Lancer le ballon « à l'intérieur » du cerceau (notion d'inclusion/exclusion, l'intériorité).
5. Tourner « autour » du cône (notion d'inclusion/exclusion, la délimitation).
6. S'arrêter « à droite », « à gauche » du cube (notion d'orientation, la latéralité).

Le parcours espace vise à évaluer la structuration de l'espace chez l'enfant en mettant « en jeu » les différentes notions spatiales.

Comme le parcours se réalise à poney, il permet également d'observer comment l'enfant s'organise au niveau moteur pour réaliser les différentes étapes (régulation tonique, ajustement postural, coordinations).

Scolarisé en grande section de maternelle, Benoît doit pouvoir se repérer et se déplacer dans l'espace, se situer dans l'espace et situer les objets par rapport à lui, comprendre et utiliser à bon escient le vocabulaire du repérage dans l'espace.

Avant que Benoît ne monte sur son poney, nous lui décrivons le parcours en le réalisant à pied. Nous lui expliquons les actions à réaliser à chaque étape du parcours et situons les objets par rapport à nous. Ainsi, nous introduisons les notions spatiales pour qu'il puisse les mémoriser.

Benoît se détourne rapidement de nos explications pour explorer de lui-même le parcours. En s'approchant de certains éléments, il se laisse gagner par l'excitation et ne peut s'empêcher de manipuler les objets dont il peut se saisir (Benoît est intrigué par le ballon de horse-ball qu'il ne reconnaît pas bien que nous l'ayons déjà utilisé lors de séances précédentes).

Lorsque nous commençons le parcours, Benoît arrive à retrouver sans indice le terme spatial « au milieu ». Nous lui proposons alors de se saisir de la balle de tennis qui se trouve sur le cône à sa gauche et de la placer ensuite sur le cône à sa droite. Benoît fixe la balle qui se trouve à mi hauteur entre lui et le sol pendant plusieurs instants mais refuse de se pencher et d'exécuter l'exercice. Benoît n'est pas rassuré, craint-il la chute?

La chute est un événement redouté par le cavalier. Elle représente l'irruption soudaine de la réalité et suscite la peur. La chute peut être vécue comme un rejet et suscite chez le cavalier une inquiétude, une incompréhension et une interrogation sur la différence entre l'homme et l'animal (sentiments, sensibilité).

Au moment de passer au dessous de la corde, Benoît se redresse au maximum et tend les bras en direction de la corde. Il rebondit sur la selle pour attraper la corde provoquant ainsi quelques pertes d'équilibre. Benoît semble trouver cela très drôle et n'a de cesse de bondir et de rebondir en riant.

Benoît semble aimer le goût du risque, il nous montre ici qu'il aime frôler le danger en lui échappant et en le maîtrisant. Une fois l'excitation retombée, Benoît cite correctement le terme spatial associé à l'exercice.

Près du plot, Benoît se saisit du ballon avec la main droite avant même que son poney se soit arrêté. Dans un mouvement vif et soudain, il lance aussitôt la balle sans regarder en direction du cerceau et manque sa cible. Au deuxième essai, il utilise la main gauche et réussit à lancer la balle dans le cerceau en utilisant le mot spatial adéquat.

Benoît peut utiliser sa main droite ou sa main gauche aléatoirement lors d'actions réelles ou de mimes, la dominance manuelle de Benoît ne semble par conséquent toujours pas bien définie.

Pour la dernière étape du parcours, nous demandons à Benoît de nous montrer sur lui sa droite puis sa gauche ce qu'il réussit sans difficulté. Lorsque nous lui demandons de nous guider à droite du plot, il le fait correctement ce qui témoigne qu'il se situe correctement par rapport à l'objet.

Benoît se représente l'espace d'une manière correcte. Il connaît et utilise le vocabulaire spatial et est capable de situer les objets par rapport à lui-même à condition d'être concentré. Benoît montre des capacités attentionnelles fragile et manque d'anticipation sur les étapes qui se succèdent. Il peut parfois se laisser emporter par l'excitation ce qui peut le mettre en difficulté.



discriminer les couleurs et de les nommer, il a un bon accès au concept des couleurs et de la catégorisation. Benoît se sent à l'aise et concerné par cette activité qu'il maîtrise. Il prend le temps d'observer les objets avant de les choisir, il tient compte des informations disponibles sans se précipiter (aucune impulsivité).

Cependant Benoît ne fait pas attention à son poney qui marche sur les objets au sol. Lorsque nous le lui signalons, il réprimande aussitôt son poney en s'adressant à lui : « c'est de ta faute ». Cette réaction semble permettre à Benoît de ne pas se sentir responsable à part entière de l'échec comme pour ne pas culpabiliser. Pongo apparaît porteur de satisfaction en même temps que de frustrations, introduisant par la même une limite relationnelle avec Benoît.

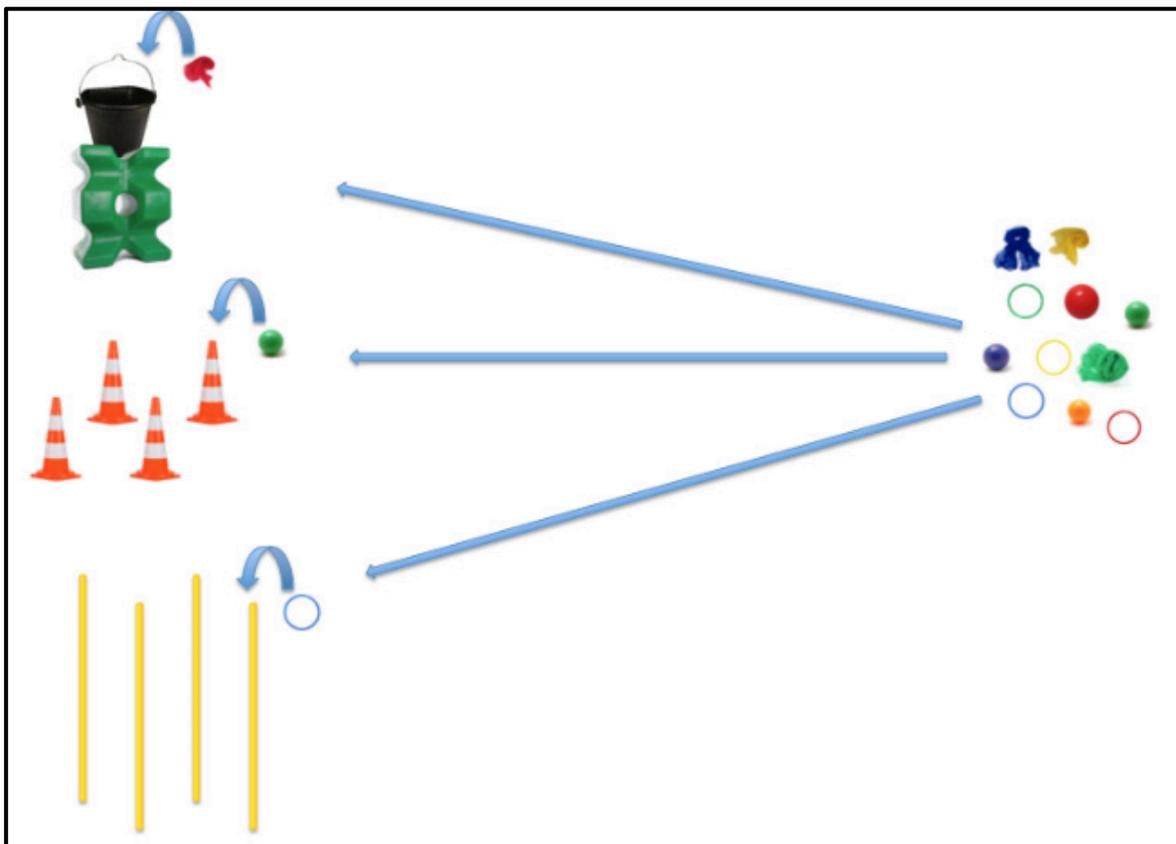
Nous terminons la séance par une épreuve de graphisme. Elle consiste à copier sur un tableau (accroché dans le manège) le nom d'une des couleurs vues précédemment (bleu, vert, jaune, rouge). Chaque couleur est écrite sur une affiche en capitales d'imprimerie et sert de modèle à l'enfant pour l'écriture. Benoît lit à voix haute le nom des couleurs lorsque nous les lui montrons et choisit d'écrire la couleur « bleu ».

Debout face au tableau, Benoît met plusieurs secondes avant de se lancer dans l'écriture des lettres car il a du mal à positionner correctement sa main droite et ses doigts sur le crayon. La mauvaise tenue de l'instrument entraîne une crispation du membre scripteur et des difficultés au niveau de la régulation du geste. Ces difficultés s'expriment au niveau spatial (erreurs de formes et de proportions dans le traçage des lettres), au niveau temporel (temps de réaction allongé) et au niveau cinématique (écriture lente, caractère discontinu de la production graphique). La pression exercée sur la feuille est importante et rend l'écriture brouillonne voire illisible.

Benoît reconnaît que la première lettre du mot à recopier commence par la même lettre que son prénom mais il n'arrive cependant pas à l'écrire correctement. Face à cet échec, Benoît dans un mouvement impulsif et non contrôlé se met à « gribouiller » l'ensemble du tableau, comme pour remplir l'espace qui reste vide.

L'écriture de Benoît est maladroite, hésitante et manque de fluidité. Cette activité grapho-motrice met en évidence des troubles de l'écriture caractérisés par une altération graphique et des troubles spatiaux.

d. Chaque chose à sa place. Avril 2016



Chaque chose à sa place

L'enfant choisit un objet au hasard dans le panier situé à l'entrée du manège. Chaque objet doit être déposé à la bonne place dans le fond du manège : les foulards dans le seau, les balles sur le plot, les anneaux sur le piquet. L'exercice se réalise à pied ou à cheval selon l'envie du patient et permet d'observer les capacités de catégorisation, les capacités mnésiques, la motricité globale et la motricité fine.

Nous proposons à Benoît, avant de commencer l'activité, de choisir des objets à l'aveugle dans le panier pour voir s'il est capable de les reconnaître au toucher. Benoît a bien compris et assimilé les consignes car une fois l'objet pioché il nous explique là où il doit être placé.

Une fois le premier objet pioché (un cerceau), Benoît souhaite faire le parcours à cheval et au trot pour aller rapidement jusqu'aux piquets. A ce stade d'évolution, c'est à dire après

six mois de prise en charge, comme les capacités posturales et locomotrices de Benoît ont été sollicitées et renforcées et qu'il respecte bien les consignes de sécurité à cheval, nous acceptons.

Le trot est une allure symétrique et sautée. Elle demande au cavalier une bonne adaptation car il subit une importante poussée verticale de bas en haut et longitudinale d'avant en arrière. Pour des raisons de sécurité, la psychomotricienne s'occupe de maintenir et de diriger le poney tandis que je reste près de Benoît pour le soutenir de mes bras et de ma voix.

Au trot sur quelques foulées, Benoît éprouve quelques difficultés à rester fixe sur la selle mais comme il s'accroche à la crinière du poney il rétablit de lui-même son équilibre. Il arrive donc à adapter sa posture aux changements d'allure. La découverte du trot et toutes les sensations qui y sont associées (stimulation du système vestibulaire) font beaucoup rire Benoît ce qui semble lui procurer beaucoup de plaisir et de sensations.

Arrivés aux piquets, nous félicitons Benoît et Pongo. La valorisation avec le cheval s'appuie à la fois sur les qualités du cheval dont le cavalier est fier, mais aussi sur celles qui sont requises de sa part pour tenir sur le cheval. L'important dans cette situation est que Benoît s'attribue les mérites de l'exécution. Cette satisfaction narcissique favorise la prise de conscience de possibilités qu'il ignore peut-être.

Benoît poursuit ses allers et retours entre le panier rempli d'objets et les différents éléments du parcours au trot. Avant chaque départ, nous remarquons qu'il encourage sa monture par la voix, comme si en encourageant son poney il s'encourageait lui-même.

Encouragé et valorisé, Benoît réussit sans difficultés les différentes étapes du parcours. Ici, un travail autour des coordinations est sollicité. En début de prise en charge, Benoît éprouvait beaucoup de difficultés dans ce domaine, il n'était pas capable de combiner ses actions dans un ordre déterminé pour atteindre les objectifs définis. A présent, Benoît montre une nette amélioration de ses capacités au niveau des coordinations motrices.

Tout au long de l'année, nous avons porté une attention particulière aux exercices mettant en jeu les coordinations pour que Benoît puisse progresser dans ce domaine.

Avec le cheval, les coordinations sont mises en jeu dès lors que le patient est actif dans la séance. Marcher avec son cheval en mains demande déjà un certain niveau de coordination (marcher en exerçant une légère traction sur la longe). Se mettre à cheval demande une coordination nouvelle qui nécessite un apprentissage (mettre le pied à l'étrier, attraper le pommeau de la selle, s'étirer vers le haut, basculer la jambe arrière pour enfourcher le cheval). Lors de parcours psychomoteurs à cheval, l'accent est porté chaque semaine sur des exercices de coordination (poser une balle sur un cône, accrocher un anneau à un chandelier, attraper et/ou lancer une balle).

Désormais, pour poser les balles sur le cône, Benoît s'accroche à la poignée de la selle avec une main pour pouvoir libérer l'autre main et se pencher en toute sécurité. Il s'organise correctement au niveau moteur et montre de bonnes capacités de concentration ce qui lui permet de ne jamais manquer sa cible sur les différents exercices proposés, que ce soit pour les balles, les anneaux, ou encore les foulards.

Perché sur son cheval, Benoît semble exécuter plus facilement les exercices et gestes demandés.

## **F. Evolution**

Les séances de psychomotricité ont permis à Benoît d'améliorer, à cheval, le contrôle de sa posture et de son tonus grâce aux ajustement posturaux et aux actions musculaires (contraction et relâchement successifs) nécessaires au maintien de son équilibre.

Les différentes activités proposées durant le déplacement du poney (changer de positions sur le poney, changer de rythme et de direction, placer un objet sur une cible) ont favorisé les réponses posturales spécifiques ainsi que les initiations motrices de Benoît.

L'ajustement constant de sa tonicité et de son attention lors des exercices ont facilité leur réussite. Les coordinations et des dissociations davantage maîtrisées et automatisées ont permis à Benoît de trouver plus aisément les praxies adéquates à l'exécution du projet moteur et de devenir plus autonome.

Les problèmes neuro-visuels de Benoît ont souvent entravé les activités et lui ont demandé à un effort d'adaptation conséquent entraînant une fatigabilité importante.

En plus de l'activité motrice, l'activité cognitive de Benoît a été sollicitée lors des différents exercices. Il s'agissait en effet pour Benoît de capter les informations de l'environnement, de les analyser pour élaborer une réponse adaptée. La motivation et l'investissement de Benoît ont favorisé l'apprentissage d'acquisitions nouvelles.

Bien que Benoît montre une meilleure stabilité et une amélioration de la régulation du tonus musculaire lorsqu'il est porté par le cheval, ces résultats ne semblent pas significatifs à terre ni en dehors des séances. Son équilibre reste encore fragile.

## **III. Discussion**

## **1. Le cheval, support d'une thérapie psychocorporelle**

Pour tenter de répondre à l'hypothèse formulée au début de ce travail (dans quelles mesures la relation avec le cheval permet de soutenir la structuration psychocorporelle et identitaire du sujet), nous avons constaté dans un premier temps que le cheval, en tant qu'élément fondateur de la médiation, est un support à la rencontre, à la relation et aux processus thérapeutiques qui vont s'engager et se développer en psychomotricité.

Dans un deuxième temps, nous allons interroger les expériences affectives et corporelles qui peuvent être initiées et induites par le cheval. En sa présence, un patient est amené à découvrir et à ressentir des expériences potentielles du corps en relation (sensations, émotions, actions). Nous allons voir ensemble que la médiation avec le cheval est un temps pleinement psychomoteur car elle s'intéresse au patient dans ses dimensions psychocorporelles.

### **A. Une expérience affective**

Dans la thérapie psychomotrice avec le cheval, la nature de l'investissement affectif du sujet par rapport à l'animal est un des aspects principaux de la thérapie. L'expérience affective concerne les liens entre le patient, le cheval et le thérapeute et les expériences relationnelles et émotionnelles qui en résultent.

#### **a. Proximité corporelle**

La thérapie avec le cheval permet l'instauration d'un véritable corps à corps entre deux êtres vivants. La relation qui s'établit entre le patient et l'animal peut être comparée à celle qui existe entre une mère et son enfant, une relation fusionnelle, intime et sécurisante.

Ce corps à corps redonne la parole au langage originel, au langage du corps, premier utilisé dans le développement psychomoteur et affectif de l'individu. Cette proximité corporelle permet de situer la sensorialité au premier plan, son appréhension participe à l'élaboration de l'image du corps.

Cette proximité corporelle directe permet une communication fine et immédiate et explique la tendance du cheval à s'accorder aux sensations dues au corps à corps avec le

cavalier. Dans un langage infra-verbal, au cœur du corps et de l'émotion, le cheval renvoie au partage émotionnel et sensoriel qui rappelle le lien précoce mère-enfant.

### *b. Régression*

La régression se définit comme un comportement caractéristique d'un stade de développement antérieur ou correspondant à un répertoire d'activités acquises dans le passé de l'individu.

Le cheval, lié depuis longtemps à l'histoire humaine, nous renvoie à nos origines. Par sa douceur au toucher, la chaleur de son corps, le bercement de son pas (dont le rythme se rapproche du rythme cardiaque maternel), le cheval réveille de nombreuses sensations archaïques chez celui qui est à son contact. « Partout où l'on rencontre l'insécurité on voit apparaître la recherche d'une activité rythmée réconfortante se rapprochant du rythme des pulsations cardiaques. Le pas du cheval régulier et berceur répond à cet aspect<sup>41</sup> ».

Le lien corporel entre le patient et le cheval peut représenter une véritable symbiose, comparable à celle de la vie intra-utérine entre une mère et son enfant. Cette situation sécurisante rétablit le climat de confiance primaire et va permettre de remettre en jeu la relation maternelle primaire. Le patient pourra alors progresser à travers les stades qui ont été manqués, ou qui ont été insatisfaisants. Revivre ces étapes carencées dans des conditions de sécurité et de plaisir, va lui permettre de vivre des expériences corporelles satisfaisantes et d'avoir la possibilité de mieux structurer son Moi (reconstruction à partir du corps).

### *c. Attachement*

L'attachement est un besoin primaire, il permet le développement harmonieux de l'enfant et l'établissement de relations sociales. L'attachement est une donnée fondamentale de la relation mère-enfant, il constitue une véritable base de sécurité

Le cheval possède une odeur caractéristique, un pas régulier, une crinière permettant l'agrippement, ce qui favorise la pulsion d'attachement décrite par Harlow et Bowlby. Le patient pourra alors mobiliser à nouveau ses affects primaires à travers les différents éléments du comportement d'attachement et réaménager les fondements de sa personnalité.

---

<sup>41</sup> DE LUBERSAC R., LALLERY H., 1973

L'espace thérapeutique vécu comme base de sécurité, peut abaisser le taux d'angoisse possible lors des séparations. Elles peuvent être vécues comme des moments douloureux. Un patient ne supportant pas la séparation peut vivre la descente à cheval en fin de séance comme un arrachement.

Au fil des séances, les interactions se nouent progressivement. Un accordage entre le patient, le cheval et le thérapeute se crée permettant ainsi la restauration d'un lien d'attachement sécurisé. Conforté par la continuité des séances, le patient peut monter et surtout descendre du cheval en intégrant une certaine sécurité et expérimenter ainsi la fusion-défusion.

#### *d. Contenance*

La contenance est une « fonction maternelle précoce nécessaire au bon développement de l'enfant. Elle évoque l'idée de support, de soutien, de contrôle, de matrice. Elle est indispensable au bébé pour qu'il puisse faire l'expérience de lui-même comme d'un tout unifié et cohérent<sup>42</sup> ».

En étant au contact direct avec le cheval, en faisant quitter le support du sol, les expériences à cheval renvoient aux expériences corporelles de contenance et de portage. Elles peuvent de ce fait, rappeler au patient des moments initiaux de sa vie.

Le cheval vient maintenir, soutenir, porter le corps de la personne.

Dès la deuxième séance, Théo a bien compris qu'après le passage succède le temps de portage sur le dos de son poney. Le peu d'intérêt qu'il porte à s'occuper de l'animal peut s'expliquer par l'envie qu'il éprouve à retrouver les sensations liées au portage et à la contenance. L'alternance des foulées du pas procure un rythme rassurant, berçant, qui sécurise et décontracte. Le poney permet ainsi à Théo de contenir et d'administrer son excitation.

---

<sup>42</sup> DECOOPMAN F., 2010, p.144

### *e. Holding*

Le holding, décrit par Winnicott, correspond à la façon dont la mère soutient son enfant, le porte au niveau psychique et corporel. Grâce à la qualité du portage (régularité et contenance), la mère procure un sentiment de sécurité et de fiabilité fondamental à son enfant. « *Le holding soutient l'intégration, c'est à dire l'établissement d'un self unitaire vécu comme continuité d'existence* »<sup>43</sup>.

Pour que s'installe le holding, deux conditions doivent être remplies : la possibilité d'un échange tonico-émotionnel et une reconnaissance olfactive entre les deux protagonistes.

La relation cheval-humain semble répondre à ces deux notions. Le patient qui se fait porter et bercer par le mouvement régulier du cheval revit les sensations de la petite enfance, quand il était en sécurité, loin des peurs et des frustrations. Il découvre des sensations de maintien et de soutien physique.

Chacun a été porté dans le ventre de sa mère puis dans les bras de ses parents. Le cheval lui, à la différence du holding maternel, ne maintient pas l'enfant contre lui en toute sécurité. Il le porte seulement, lui offrant son dos comme support, sa crinière comme poignée. Cependant, l'idée de soutien est réelle, le centre de gravité du sujet se situe entre lui et le cheval.

En thérapie, une fonction importante de portage est également assurée par le psychomotricien qui utilise pour cela trois fondamentaux : le regard, la voix, le toucher. Entouré et accompagné de façon proche par le thérapeute, le patient pourra se laisser aller à revivre des expériences passées liées au portage pour ensuite se reconstruire et se structurer de façon plus harmonieuse.

### *f. Handling*

Il désigne pour Winnicott la manière dont l'enfant est traité, manipulé, soigné. Il s'agit de la manière dont la mère s'occupe de son bébé dans les soins quotidiens qu'elle lui prodigue. Il correspond au maniement qui participe au développement du fonctionnement

---

<sup>43</sup> WINICOTT, D.W., 1958

mental de l'enfant et permet l'identification du « je » et donc la constitution du sentiment d'unité de soi.

C'est au cours du pansage que la dimension de handling prend sens. Le cavalier va être amené à toucher, à manipuler le corps de l'équidé. L'activité du pansage ne se réduit pas à un mécanisme gestuel destiné à rendre propre un cheval, il a une triple fonction : de soin, de massage et de relation.

S'occuper d'un cheval, le soigner peut aussi être l'occasion de comprendre la façon dont les soins ont été prodigués, vécus par la personne. L'importance accordée aux soins permet de s'intéresser au corps et aux sensations qui l'habitent ce qui constitue la base et le support du sentiment d'identité.

Pendant le temps du pansage, Veronica passe toujours beaucoup de temps à brosser la crinière de son cheval. Elle se coupe souvent de la relation aux autres pour se concentrer sur cette tâche. Très minutieuse et attentive, elle s'applique toujours à démêler les crins les uns après les autres. Lors d'une séance, Veronica nous confie que petite, sa mère lui faisait souvent des tresses et qu'elle aimait partager ce moment avec elle. Avec le cheval, Veronica semble rejouer ce moment de douce complicité qu'une mère peut entretenir avec son enfant lors des soins quotidiens.

## **B. Une expérience psychomotrice**

Les qualités du cheval permettent à l'individu de revisiter les étapes de sa construction psychomotrice en sollicitant plusieurs items psychomoteurs. En tant que médiation corporelle, la thérapie psychomotrice avec le cheval met en jeu les fonctions musculaires, perceptives, sensorielles, extéroceptives et proprioceptives.

### **a. Tonus musculaire**

A cheval, le tonus musculaire se trouve grandement sollicité du fait des expériences sensori-motrices et cénesthésiques provoquées par l'animal. « [...] le tonus maintient ainsi les stations, les postures et les attitudes. Il est la toile de fond des activités motrices et posturales<sup>44</sup> ».

---

<sup>44</sup> RIVIERE J. et al. 2000, p.17

Le cheval participe au travail tonique global du cavalier qu'il porte en sollicitant :

- le tonus de fond (permet la cohésion des différentes parties du corps et soutient ainsi le sentiment d'unité corporelle),
- le tonus postural (permet la station debout et le maintien des équilibres statiques et dynamiques lors des variations de positions),
- le tonus d'action (permet l'action et le mouvement grâce à la contraction musculaire).

« La mise à cheval remet en question l'armature tonique et provoque en même temps une prise de conscience du corps<sup>45</sup> ».

La position et les mouvements du cavalier assurent le lien avec le cheval et permettent d'agir efficacement sur ce dernier grâce au tonus d'action. Les mouvements et les déplacements du cheval exercent une stimulation du tonus postural sollicitant ainsi la régulation tonique et le maintien de l'équilibre (il permet au cavalier de se redresser, de porter le regard au loin et d'adopter une posture adéquate et efficace). Le relâchement musculaire et la détente apportés par le bercement régulier du pas du cheval sont liés à une modification des différents états de vigilance et donc du tonus de fond.

### ***b. Axe corporel***

La construction de la colonne vertébrale (axe corporel) est un pivot de l'organisation de la motricité car elle permet la mobilité et la stabilité. Elle constitue alors un pilier interne d'appui, un axe d'ancrage pour la posture comme pour le mouvement et permet la verticalisation. Pour Benoit Lesage, l'axe corporel est une « ligne virtuelle qui est une résultante d'équilibre, autour de laquelle s'organise l'ensemble du corps<sup>46</sup> ».

A cheval, les vibrations ressenties sur le dos du cheval se transmettent au corps du cavalier, l'amenant à mobiliser sa colonne vertébrale. La bascule du bassin module l'axe corporel qui s'érige en s'adaptant aux mouvements de l'animal.

### ***c. Equilibre***

L'équilibre est indissociable de la posture. La fonction d'équilibration permet la

---

<sup>45</sup> ROCQUEMONT A., 1973, p.50

<sup>46</sup> LESAGE B., 2012, p.44

poursuite du mouvement ou du déplacement dans son aspect statique (maintien de la posture en dépit des forces contraires) et dans son aspect dynamique (adaptation permanente du rapport aux appuis).

A cheval, les mouvements de ce dernier provoquent en permanence un déséquilibre chez le cavalier. Le maintien de l'équilibre demande un engagement du corps du cavalier par rapport à celui de l'animal car le centre de gravité à cheval se trouve être la résultante de la somme du centre de gravité du cheval et du cavalier.

Le maintien de l'équilibre est ce qui demande le plus d'énergie et de concentration au patient qui doit s'adapter aux arrêts, départs, changements d'allure et de direction du cheval. En faisant varier sa vitesse et sa position, le patient déplace son centre de gravité, travaillant ainsi son équilibre vestibulaire, sa stabilité et sa posture.

#### *d. Rythme*

En séance, le pas est l'allure privilégiée pour travailler l'adaptation rythmique du patient. A cheval, le rythme de l'animal devient celui du cavalier. Les corps s'harmonisent peu à peu et un sentiment de continuité s'instaure entre ces corps qui deviennent le prolongement l'un de l'autre.

Le pas est une allure marchée et rythmée, symétrique et sécurisante. Les quatre temps qui constituent le mouvement du cheval qui marche au pas se succèdent de la façon suivante : posé du postérieur droit – posé de l'antérieur droit – posé du postérieur gauche – posé de l'antérieur gauche.

Le pas provoque alors dans le corps du cavalier un mouvement, d'avant en arrière, de bas vers le haut et de droite à gauche (mouvement hélicoïdal) qui impulse un rythme, un mouvement à l'origine de sensations corporelles, une détente, une liberté du mouvement.

#### *e. Schéma corporel :*

Le schéma corporel correspond à un modèle perceptif du corps, permanent et évolutif. C'est une construction cognitive résultant du développement de la motricité et de l'intelligence de l'enfant.

La notion de schéma corporel regroupe la connaissance des différentes parties du corps, la conscience des volumes du corps et de leur emplacement dans l'espace : « édifié sur la base des impressions tactiles, kinesthésiques, labyrinthiques et visuelles, le schéma corporel réalise dans une construction active constamment remaniée des données actuelles et du passé, la synthèse dynamique, qui fournit à nos actes, comme à nos perceptions, le cadre spatial de référence où ils prennent leur signification<sup>47</sup> ».

S'occuper du corps du cheval c'est en parler, nommer ses différentes parties. De par sa grande proximité avec l'homme, ce dernier les a désignées avec les mêmes termes. On parle de jambes et non de pattes, de naseau ou nez à la place de museau et de bouche au lieu de gueule.

Le patient va progressivement intégrer le cheval dans son schéma corporel, cette construction augmente ses capacités proprioceptives, kinesthésiques et sensitives.

#### *f. Image du corps :*

Paul Schilder est le premier à utiliser le concept d'image du corps. L'image du corps est pour lui une gestalt que la psyché investit pour encadrer l'ensemble des mouvements qui la traversent, au niveau biologique, fantasmatique et relationnel. Il propose ainsi un abord bio-psycho-social du corps et conçoit l'image du corps comme la représentation qu'un sujet a de son corps dans l'expérience.

Selon Françoise Dolto, l'image du corps est la représentation inconsciente du corps<sup>48</sup>. Elle a trois fonctions :

- l'image de base (support du narcissisme primaire) assure la cohésion et le sentiment d'identité,
- l'image fonctionnelle vise l'accomplissement du désir,
- l'image érogène s'exprime par des actions et des mots (valeur symbolique) et ouvre au sujet la voie du plaisir partagé.

---

<sup>47</sup> DE AJURIAGUERRA J., 1970

<sup>48</sup> DOLTO F., 1984, p.375

Avec le cheval, l'image de base est sollicitée dans le dialogue corporel qui s'établit entre le cavalier et son cheval ainsi que dans les sensations archaïques qui peuvent en découler. L'image fonctionnelle est mise en jeu dans l'accomplissement des mouvements adaptés de la personne pour s'autonomiser dans la conduite du cheval. L'image érogène est représentée par le plaisir du patient en situation d'échange corporel avec le cheval.<sup>49</sup>

### *g. Dialogue tonico-émotionnel*

A la suite de Henry Wallon (dialogue tonique), Julian de Ajuriaguerra a insisté sur l'importance de l'expérience corporelle et émotionnelle vécue par le tout-petit. Le dialogue tonico-émotionnel s'intéresse au lien entre l'état corporel et les flux émotionnels et à la manière dont ils se transmettent entre deux partenaires. Il mêle sensations proprioceptives et extéroceptives.

Lors de la mise à cheval, une mise en relation tonique et affective synchronisée s'instaure entre les deux partenaires, ce qui va modifier l'éprouvé corporel et la conscience du corps chez le cavalier.

L'ensemble cavalier/cheval forme alors un système homogène (un accordage) composé de deux dynamiques étroitement liées l'une dans l'autre. Le corps du cavalier est alors investi dans une relation à double sens, dans un ensemble de sensations cénesthésiques (globales, internes et externes) et kinesthésiques (posturales et motrices).

Par sa finesse de perception des stimuli, le cheval est capable de capter les messages infra-verbaux émis par l'être humain. Il est alors capable de percevoir le langage corporel et émotionnel de l'homme. Par l'intermédiaire des canaux sensoriels, la mise en relation tonique (isopraxie) et émotionnel (isoesthésie) entre les deux sujets est possible mais nécessite une relation physique et émotionnelle suffisamment précise et de bonne qualité (dépourvue par exemple de contractions musculaires parasites).

Par isopraxie, les mouvements du cavalier et du cheval provoquent de manière réciproque chez l'un et chez l'autre une gestualité homologue<sup>50</sup>. D'une manière globale, nous pouvons dire que le cheval contracte et relâche ses groupes musculaires en même temps que

---

<sup>49</sup> LIPPMAN-MARTIN B., 2000, p.183-187

<sup>50</sup> BARREY J-C., 2000, p.55

le cavalier agit et cède à ses propres groupes musculaires homologues : le travail des abdominaux et des membres inférieurs du cavalier se fait en même temps et dans le même sens que celui des abdominaux et des membres postérieurs du cheval, le travail du thorax, des épaules et des membres supérieurs du cavalier se fait en même temps et dans le même sens que celui du tronc et des antérieurs du cheval, le poids du cavalier se déplace en même temps et dans le même sens que la masse du cheval

## **2. Le cheval, quel « objet » ?**

### **A. Objet transférentiel**

Le cheval apparaît comme un véritable objet transférentiel dans le sens où il peut venir réactualiser, comme nous l'avons vu précédemment, la fonction maternelle, la fonction contenante ou encore les besoins primaires. Il présente alors des aptitudes pour faire vivre au patient des sensations et des émotions archaïques liées à la mère et permet de reproduire symboliquement la relation mère-enfant.

En étant porté sur le dos du cheval, la position du cavalier est rassurante car elle le protège des agressions qu'il pourrait subir à terre. Le cheval, au pelage doux et chaud, rappelle le corps de la mère et offre un sentiment de sécurité et de refuge. Au pas, le rythme berceur et régulier du cheval rappelle le bercement maternel et procure au cavalier un sentiment de sécurité, il diminue ses angoisses. Enfin, l'odeur du cheval est un facteur d'attachement essentiel (comme dans les relations entre une mère et son enfant), il n'est pas rare qu'un patient choisisse le même cheval pour son odeur caractéristique.

Lors des séances avec Corinne, nous avons parfois l'impression qu'elle forme un tout avec son cheval, comme si une sorte de symbiose s'établissait entre elle et lui. Dans cette phase que nous pourrions appeler fusionnelle ou encore adhésive, Corinne aime enfouir son visage dans les poils de son cheval ou s'agripper à sa crinière. Ainsi, elle semble apaisée et en sécurité, comme pourrait l'être un enfant dans les bras de sa mère.

## B. Objet intermédiaire

Nous pouvons penser le cheval comme objet intermédiaire du fait qu'il se positionne comme un intermédiaire entre le sujet (patient) et l'Autre (thérapeute). Le cheval devient alors un instrument de communication capable d'agir sur un patient au moyen de la relation.

L'objet intermédiaire, pour J.G. Rojas-Bermudez, doit présenter une existence réelle et concrète, il doit avoir un caractère inoffensif et être malléable. De plus, il doit permettre la communication tout en gardant une distance juste. Il doit pouvoir s'adapter facilement au sujet et être assimilable par lui. Enfin il doit avoir le caractère d'un outil et être facilement identifiable<sup>51</sup>.

Le cheval semble répondre à toutes ces caractéristiques :

- Existence réelle et concrète. Par ses caractéristiques d'être vivant, on ne peut pas nier la présence du cheval. Comme nous, il a des besoins qui doivent être satisfaits.
- Caractère inoffensif, ne doit pas déclencher de stress, de réaction d'alarme ou d'angoisse. Les poneys et chevaux que nous choisissons pour les séances ont un tempérament docile, curieux et obéissant. Ils ne sont pas dangereux et renvoient une image rassurante aux patients. Il est également important que nous soyons par nos qualités de thérapeute, une structure solide et réconfortante avec qui rien ne peut arriver de dangereux.
- Malléabilité. Le cheval est à la fois indestructible, sensible et transformable tout en restant lui-même. Pendant les séances de Benoît et de Théo, le poney est utilisé dans toutes sortes de jeux où il prend différents rôles complémentaires. Les projections de Corinne (symbole maternel) et de Cindy (symbole phallique) dont le cheval est le lieu « transforment » le cheval sans qu'ils soit pour autant détruit ou endommagé.

---

<sup>51</sup> CHEFDHOTEL A., 2010, p.49

- Un réel intermédiaire, un transmetteur permettant la communication et reformant le lien, tout en conservant la distance nécessaire. La distance est conservée par la personnalité même du cheval, par sa relative distance émotionnelle.
- Adaptabilité. Le cheval s'adapte remarquablement aux demandes et aux exigences du cavalier sans docilité excessive.
- Capacité d'assimilation. En séance, Corinne s'approprie les fonctions motrices et sensorielles du cheval. Le cheval qui la transporte devient « ses jambes » et elle retrouve les sensations de rapidité, de solidité lors de ses déplacements. La relation suffisamment intime avec le cheval lui permet de s'identifier à lui.
- Avoir le caractère d'un instrument pour que le sujet puisse l'utiliser comme un prolongement de lui-même. Par la position du cavalier et par les contacts privilégiés qui s'établissent entre lui et le cheval, l'intimité corporelle favorise l'unification corporelle entre les deux êtres.
- Doit être identifiable pour se faire immédiatement reconnaître. La place réelle et symbolique du cheval dans notre vie fait que cet animal ne peut être confondu avec aucun autre.

### C. Objet transitionnel

L'objet transitionnel est un objet privilégié choisi par l'enfant. Il est la première possession du non-moi et apparaît au moment où l'enfant passe progressivement de la subjectivité à la reconnaissance d'une réalité objective séparée. L'enfant en l'absence de la figure maternelle a recours à un objet transitionnel, symbole de son union avec elle. L'objet n'est perçu ni comme faisant parti de la mère, ni comme étant un objet intérieur. Il est investi intensément, c'est une défense contre l'angoisse.

L'animal est décrit pour avoir dans le développement psychoaffectif de l'enfant un rôle d'objet transitionnel médiatisant<sup>52</sup>. Comme le cheval a une réalité propre (porteur des qualités concrètes de sa matérialité), ce n'est pas un objet interne. Comme il n'est pas hors de contrôle (porteur des qualités abstraites de la relation), ce n'est pas non plus un objet externe.

---

<sup>52</sup> TATOSSIAN A., 1987, p.37

Le cheval se situe donc à la rencontre de la réalité externe et du monde psychique interne du sujet, il se situe donc bien dans une aire intermédiaire.

Les caractéristiques de l'objet transitionnel définis par Winnicott peuvent être comparées au cheval :

- Souvent l'enfant s'arroge des droits sur l'objet : Cindy parle souvent de Resqiou en disant « mon cheval ». L'utilisation du déterminant possessif marque l'importance du lien affectif créé avec le cheval.
- L'objet est choyé et maltraité. Le poney apparaît à la fois comme un objet d'amour et de haine. Pour Théo, la relation avec son poney a évolué d'une relation hostile à tendre en l'espace de quelques séances.
- Le cheval peut être changé qu'avec la volonté du sujet. Pour des raisons de santé, nous avons dû remplacer le cheval habituellement choisi pour travailler avec le foyer des Lianes par un autre. Face à ce changement inhabituel, Valériane a refusé de s'occuper de l'animal, perturbée par un cheval qu'elle ne connaissait pas et n'affectionnait pas.
- Le cheval doit survivre à tous les sentiments. Le cheval doit être malléable, c'est à dire à la fois indestructible, extrêmement sensible et transformable tout en restant lui-même. Il représente l'état de la relation à un moment donné de la rencontre et son sens peut donc se transformer en fonction de l'état émotionnel des patients même s'il reste le même en tant qu'objet concret.
- Le cheval, doit en retour témoigner de sa vitalité. Animal animé et vivant, il communique une certaine chaleur aux personnes qui sont à son contact.
- Il ne doit ni être du dedans ni du dehors. Porteur de ses propres qualités autant que de ses qualités abstraites de situation, le cheval se situe bien dans l'aire de rencontre de la réalité intérieure et extérieure du patient (espace transitionnel).

- L'objet est destiné un jour à l'abandon progressif. Il y a quelques semaines, Benoît nous a demandé de changer de monture pour un poney plus grand, se sentant peut être lui même grandi de toutes ces expériences passées avec son poney.

#### **D. Objet médiateur :**

L'objet médiateur joue « un rôle de relais entre la communication consciente et inconsciente et d'articulation entre les subjectivités de deux ou plusieurs personnes<sup>53</sup> ».

Le cheval se présente alors comme un médiateur dans les relations interpersonnelles.

Dans la thérapie psychomotrice, le cheval en tant qu'objet médiateur assure un rôle central dans le rapport au sujet, à l'environnement et à l'Autre. « Aucune médiation n'est productrice d'effet de croissance psychique si elle n'est pas d'abord présentée par un sujet à un autre sujet et alors seulement inventée – créée par l'un et par l'autre dans cet accompagnement mutuel<sup>54</sup> ».

Le rôle premier de l'objet médiateur est la fonction d'attracteur qui vise à attirer l'intérêt à la fois du patient et du thérapeute. Le cheval en tant que médiateur, devient l'objet vers lequel les regards convergent à l'image de l'objet d'attention conjointe. Il implique d'emblée une relations ou trois corporéités sont en présences. Dans cette rencontre triangulée, le médiateur cheval occupe une place centrale .

Le cheval, extrêmement sensible à son environnement, possède une aptitude particulière à être en résonance avec le comportement des êtres humains. Lorsque nous sommes en interaction avec lui, le cheval nous renvoie sans cesse à la qualité de notre présence dans la relation. Il s'ajuste de façon immédiate à nous, reflétant ainsi sans jugement notre attitude et notre manière d'être. Le cheval est non intrusif, non jugeant.

Grâce à la communication non-verbale, le cheval permet donc d'inscrire ce qui émerge de la relation intersubjective dans le temps présent.

Du fait que Fred n'ait pas accès au langage et qu'il ait une vie relationnelle très pauvre, nous nous sommes retrouvées très souvent en difficulté pour établir une relation et une

---

<sup>53</sup> QUELIN-SOULIGOUX, D., PRIVAT P. 2000, p.27

<sup>54</sup> KAËS R, 1982, p.29

communication avec lui. En séance, le cheval apparaît comme un moyen privilégié de solliciter la sensorialité, susceptible de faire émerger la capacité relationnelle.

Proposer à Fred l'objet médiateur cheval apparaît comme une invitation à dire autrement qu'avec des mots. En atténuant le face à face entre lui et nous, le cheval permet l'expérience d'une communication nouvelle, un équivalent au langage.

En tant que support à la communication, le cheval permet de privilégier un travail favorisant les processus de symbolisation difficiles à mettre en place par des interventions verbales. Le cheval facilite le partage d'émotions à travers des appropriations et des transformations personnelles.

Une des fonctions du cheval en tant qu'objet médiateur est donc de susciter l'expression du monde interne et l'échange entre les sujets. Le cheval, en tant que médiateur, se place dans une zone d'échanges là où la communication n'a pu advenir.

L'objet n'est médiateur que dans un « processus de médiation<sup>55</sup> ». C'est-à-dire dans une intrication entre la nature du cadre, la symbolique des règles, la relation au thérapeute et le rapport à la matérialité de l'objet médiateur. Cela suppose qu'il ait été pensé et investi dans un objectif à visée thérapeutique. Il vient ainsi renforcer les interventions du thérapeute qui ont pour objectif d'aménager une aire de symbolisation et un espace de pensée<sup>56</sup>.

---

<sup>55</sup> KAËS R., 2012, p.11

<sup>56</sup> PIVARD C., SUDRES J-L., 2008, P.33

## ***Conclusion :***

Le choix de la médiation n'est jamais neutre pour le thérapeute qui entretient avec l'objet médiateur une relation privilégiée. C'est grâce à cette intimité (liée avec l'objet médiateur), que le dispositif thérapeutique prend tout son sens pour le patient.

L'objet médiateur porte en lui la trace du travail psychique du thérapeute.

Dans la thérapie psychomotrice avec le cheval, l'objectif visé n'est pas les performances équestres mais bien la possibilité de sentir, de ressentir et de mettre en mots les sensations et les émotions éprouvées par l'intermédiaire du cheval.

C'est là que la dimension thérapeutique de ce médiateur prend tout son sens.

Tout au long de ce mémoire, nous avons vu que la richesse du médiateur cheval provient du fait qu'il est un partenaire de soin vivant, partageant avec le psychomotricien et le patient une expérience relationnelle unique. La dimension corporelle, émotionnelle et symbolique de la communication avec le cheval permet de fonder la relation thérapeutique à l'origine de remaniements psychocorporels.

Le cheval peut être le support contenant, favorisant l'émergence des émotions par la sensorialité et le dialogue tonico-émotionnel. A son contact, en deçà du langage, peuvent s'actualiser des échanges affectifs et corporels primaires proches de ceux vécus par l'enfant lors des premiers mois de sa vie.

En tant qu'objet de projection, le cheval apparaît comme un support identificatoire. En sa présence, il nous renvoie à la fois aux différences qui nous séparent de lui mais peut aussi éveiller des sensations archaïques.

C'est ainsi que le sujet pourra prendre conscience de son corps et d'en appréhender l'individualité et les limites.

Grâce à des expériences relationnelles, corporelles et affectives différenciées mais toujours ajustées au stade du développement psychomoteur et psychoaffectif du patient, le psychomotricien est le plus adapté pour mener cette thérapie corporelle.

Le cheval par ses qualités médiatrices, soutient et favorise les réaménagements physiques, psychiques et identitaires du sujet qui sont les objectifs de cette thérapie.

## **Bibliographie**

- ❧ AJURIAGUERRA, (de) J. (1971), *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Paris : Masson
- ❧ BARREY, J.-C. (2000), « L'éthologie équine au service de la thérapie avec le cheval » *In Thérapies avec le cheval*, Paris : éd. F.E.N.T.A.C, p. 35 à 99
- ❧ BOSCAINI, F., SAINT-CAST, A. (2010), « L'expérience émotionnelle en psychomotricité » *In Enfance et Psy* p.78 à 88
- ❧ CHEFDHOTEL, A. (2009), « Cheval mon beau miroir » *in Le Carnet Psy*, n°140, p.46 à 50
- ❧ CHEVALIER, J., GHEERBRANT A. (1997), *Dictionnaire des symboles*, Paris : Laffont
- ❧ CLARK, K. (1977), *Les animaux et les hommes*, Paris : Tallandier
- ❧ DECOOPMAN, F. (2010) « La fonction contenante. Les troubles de l'enveloppe psychique et la fonction contenante du thérapeute » *In Gestalt*, n°37 p.140 à 153
- ❧ DELAVIGNE, F. (1993), *le cheval symbole : Réflexion sur une pratique thérapeutique de psychomotricité avec le cheval*. Mémoire en vue du Diplôme d'Etat de psychomotricien, Université Pierre et Marie Curie
- ❧ DESCLEFS, S., DI PONIO. (2006), *Équithérapie et delphinothérapie : comparaison de deux méthodes de « zoothérapie » et approche éthique du bien-être animal* ». Thèse d'exercice vétérinaire, faculté de médecine de Créteil
- ❧ DESFIOLES PELTIER V. (2000), *les vérités du corps dans les psychoses aiguës*, Gaëtan Morin éditeur
- ❧ DOLTO, F. (1984), *L'image inconsciente du corps*, Paris : éd. Seuil
- ❧ FRANCHET D'ESPEREY, P. (2007), *Les arts de l'équitation dans l'Europe de la Renaissance*, Paris : Actes Sud
- ❧ JOLY, F. (2014), *Où en est la psychomotricité ? état des lieux et perspectives pour une approche psychodynamique*. Paris : éd. In Press
- ❧ KAËS, R. (2012), « Médiations, analyse transitionnelle et formations intermédiaires » *In Les processus psychiques de la médiation*, Paris : Dunod, 2002
- ❧ KERSABIEC, (de) A. (2015), *Penser le pansage en psychomotricité : Réflexions autour de la situation du pansage dans le cadre d'une prise en charge psychomotrice en équithérapie*. Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de psychomotricien, Université Pierre et Marie-Curie
- ❧ LANSALOT, G. (1988), *essai de l'équitation comme moyen thérapeutique en psychiatrie adulte*. Thèse de médecine, Université Pierre-et-Marie Curie
- ❧ LESAGE, B. (2012), *jalons pour une pratique psychocorporelle*, Ramonville Saint-Agnes : Érès
- ❧ LIPPMAN MARTIN, B. (2010), « La thérapie avec le cheval » *in Thérapie Psychomotrices- et Recherches*, n°161, p. 50 à 58
- ❧ LUBERSAC (de), R., LALLERY H. (1973), *La rééducation par l'équitation*, Paris : Crépin-Leblond
- ❧ MOYANO, O. (2012), *le concept d'implication corporelle* *In GIROMINI F., ALBARET J.-M., SCIALOM P., manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris : éd. De Boeck
- ❧ NIQUET DEFER, F. (2002), *Equitation thérapeutique en psychiatrie*. Thèse de médecine, faculté de médecine de Nancy

- ❧ PIAGET J., INHELDER B. (1947), *La représentation de l'espace chez l'enfant*, Paris : PUF
- ❧ PÉREZ, R. (2013), *L'équithérapie dans l'accompagnement de l'enfant handicapé mental*. Mercuès France : éd. Dangles
- ❧ PHILIBERT, M. (1991), *La naissance du symbole : les racines du sacré et les origines du symbole à partir de la préhistoire*. Saint-Jean- de- Braye : éd. Dangles
- ❧ QUÉLIN SOULIGOUX, D. (2003), *De l'objet à la médiation*. Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, n°41 p.29 à 39
- ❧ QUÉLIN SOULIGOUX D., PRIVAT P. (2000), *l'enfant en psychothérapie de groupe*. Paris : Dunod
- ❧ POTEL, C. (2010), *Être psychomotricien : un métier du présent, un métier d'avenir*. Ramonville Saint-Agnes : Erès
- ❧ POTEL, C. (2015), *introduction aux pratiques psychomotrices et à la médiation thérapeutique en particulier* In GIROMINI F., ALBARET J-M., SCIALOM P, Manuel d'enseignement de psychomotricité, Tome 2 : *méthodes et techniques*, Paris : éd. De Boeck
- ❧ RODRIGUEZ M. (2014), *Où en est la psychomotricité ? état des lieux et perspectives pour une approche psychodynamique*. Paris : In Press
- ❧ TOUCHARD, A. (2006) « de l'intuitif au symbolisme : une expérience en thérapie psychomotrice » *In Evolutions psychomotrices*, n°71. P.11 à 16
- ❧ WILLEMS, S. (2011), *L'animal à l'âme. De l'animal sujet aux psychothérapies accompagnées par des animaux*. Paris : Seuil
- ❧ WINNICOTT, D.W. (1958), *de la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris : Masso

## BILAN PSYCHOMOTEUR EN EQUITHERAPIE

### a. SCHEMA CORPOREL

*Connaissance du corps (repérage topographique)*

	Montrer sur soi	Montrer sur le cheval	Nommer sur soi	Nommer sur le cheval
Tête				
Cheveux / Crinière				
Yeux				
Nez				
Bouche				
Dent				
Oreilles				
Cou / Encolure				
Epaule				
Dos				
Bras / Antérieur				
Main				
Coude				
Poignet				
Doigt				
Ventre				
Nombril				
Fesses / Croupe				
Hanche				
Jambe / Postérieur				
Cuisse				
Genou				
Mollet				
Cheville				
Pied				
Talon				
Orteils				
Sabot				

### b. Tonus

*Patient couché sur son cheval en décubitus ventral. Evaluer la capacité de relâchement musculaire :*

**Tonus**

- Tronc : N / hyper / hypo
- Mb sup droit : N / hyper / hypo
- Mb sup gauche : N / hyper / hypo
- Mb inf. droit : N / hyper / hypo

**Mouvements involontaires**

- Syncinésies ?
- Athétose ?

**Réactions tonico-émotionnelles**

- à terre :.....
- à cru:.....
- avec selle :.....

**Spasticité :**

- Mb sup droit ?
- Mb sup gauche ?
- Mb inf. droit ?
- Mb inf. gauche ?

**Ajustement postural**

- tête :.....
- tronc :.....
- bassin :.....
- qualité de l'échange tonique :  
.....  
.....  
.....

**3. Equilibre**

	Yeux ouverts	Yeux fermés
<b>A terre –pieds joints</b>		
<b>A terre – sur un pied</b>		
<b>A cheval à l'arrêt</b>		
<b>A cheval – transitions</b>		
<b>A cheval – tournants</b>		
<b>Marche à côté du cheval</b>		

**4. Coordination**

- Epreuve doigt-nez : Réussite ? Echec ?
- Marionnettes : Syncinésies toniques ? Syncinésies cloniques ?

**5. Motricité globale - Latéralité****Parcours psychomoteur à cheval**

	Main droite	Main gauche
<b>Balles sur cônes</b>		
<b>Anneau sur chandelier</b>		
<b>Attraper ballon</b>		
<b>Lancer ballon</b>		

**6. Praxies**

	Réussite	Echec
<b>Toucher les oreilles du poney</b>		
<b>Toucher la queue du poney</b>		
<b>Caresser le poney</b>		
<b>Mettre les bras en l'air</b>		
<b>Mettre les mains sur la tête</b>		
<b>Toucher son pied/genou</b>		

Mettre les bras sur les côtés (avion)		
Faire un bisou au poney		
Toucher l'épaule du poney		
Mettre les mains devant les yeux		
Mettre les mains dans le dos		

### 7. Motricité fine / Latéralité usuelle / Graphisme

Epreuve graphique : boucles et lignes sur le dessin du poney

Réussite

Echec

Observation pendant la préparation du cheval :

	Réussite	Echec
Etrille (en rond)		
Brosse (en ligne)		
Cure-pied		
Boucles (sangle, surfaix, croupière, licol...)		
Faire rouler balle sensorielle du garrot à la queue du bout des doigts sans la faire tomber		

Latéralité usuelle :

Droite

Gauche

### 8. Espace-temps

Parcours « espace »

	Réussite	Echec
S'arrêter <b>entre</b> les cônes + changer la balle de cône		
Passer <b>au-dessus</b> de la barre		
Passer <b>en-dessous</b> de la corde		
Lancer de ballon <b>dans</b> le cerceau		
Tourner <b>autour</b> du plot		
S'arrêter <b>à côté/devant/derrière</b> le cube		
Slalom ( <b>à droite/à gauche</b> )		

Jeu des Animaux/Lettres

- En X, montrer où se situe chaque animal :

- Retrouve les animaux :

	Réussite	Echec
<b>A (Abeille)</b>		
<b>F (Fourmi)</b>		
<b>P (Poisson)</b>		
<b>B (Baleine)</b>		
<b>R (Requin)</b>		
<b>M (Mouton)</b>		
<b>C (Cochon)</b>		
<b>H (Hérisson)</b>		
<b>S (Serpent)</b>		
<b>E (Ecureuil)</b>		
<b>V (Vache)</b>		
<b>K (Kangourou)</b>		

- de mémoire

- balayage visuel

- Empan mnésique (retenir une suite d'animaux à aller voir):

- avec indiçage : .....

- sans indiçage : .....

**Rythme (adaptation) :**

A pied :

- Marcher en même temps que le cheval :  
☒

**Réussite** ☒

**Echec**

A cheval :

- Lever un bras en même temps que l'antérieur :  
☒

**Réussite** ☒

**Echec**

### **Résumé :**

Ce mémoire présente les caractéristiques spécifiques du cheval en tant que médiateur vivant dans la thérapie psychomotrice. En favorisant la rencontre, l'animal permet au psychomotricien d'aborder le patient en lui proposant des expériences corporelles et affectives induites par le cheval.

En sa présence, le patient est invité à entrer en contact avec le cheval par la communication non verbale. A son contact, il pourra découvrir les similitudes qui les rapprochent et les différences qui les éloignent. Ainsi, le sujet pourra prendre conscience de son individualité. Si la relation naturelle avec le cheval se développe grâce aux qualités de l'animal, la médiation devient possible grâce au psychomotricien qui accompagne et soutient les expériences psychomotrices du patient.

**Mots clés :** médiation avec le cheval, relation, adaptation psychomotrice, identité.

### **Summary :**

This dissertation is treating about specific characteristics of horses as a living mediating tool in psychomotor therapy. The horse is helping the practitioner to reach out to his patient, challenging him in physical and emotional experiences.

In his interactions with the horse, the patient has to establish an other form of communication as only non verbal interaction are possible. Interacting with the animal, the patient will be able to identify similarities they share as much as differences pulling them apart. Thanks to horses, the subject will awake to his own self awareness.

If the relationship with the horse exist thanks to the qualities owned by the animal, mediation is only possible when the psychomotor therapist is handling the process facilitating the meeting and supporting the psychomotor experiences of the patient.

**Key words :** mediation with the horse, relationship, physical and psychic adaptations, identity.