Institut de Formation de Psychomotricien

Hôpital de la Cavale Blanche

Boulevard Tanguy Prigent, 29609 Brest

Le suivi en psychomotricité associant l'animal : une approche corporelle au service de la régulation tonico-émotionnelle.

POUPON Zoé

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Psychomotricien

Promotion 2023-2026

Session Mai 2026



« L’animal est un être sensible qui nous apporte beaucoup par son langage qui est avant tout un langage émotionnel. »

— Fondation Adrienne et Pierre Sommer

« L’animal ne se nourrit pas d'attentes idéalisées envers les humains, il les accepte pour ce qu’ils sont et non pas pour ce qu'ils devraient être. »

— Boris Levinson



Remerciements

Pour commencer, je souhaite remercier ma directrice de mémoire Murielle Gajan qui m'a accompagnée tout le long de la rédaction de ce mémoire. Merci pour sa disponibilité, sa bienveillance et son engagement autour de cette réflexion.

Je souhaite également remercier Claire, présente depuis ma première année et qui m'a permis de découvrir la psychomotricité associant l'animal et d'approfondir mes connaissances à ses côtés durant cette dernière année. Mes remerciements s'adressent aussi à Hélène, qui m'a également accompagnée durant cette troisième année en me partageant sa pratique avec générosité.

Je remercie également tous les maîtres de stages et les patients que j'ai pu rencontrer au cours de ces trois années et qui ont également contribué à l'évolution de ma pratique.

Enfin, je remercie ma famille, mon copain et mes copines de promotion qui ont été d'un grand soutien pour continuer d'avancer dans la rédaction de ce mémoire.

En tant qu'auteure de ce mémoire, je m'engage à :

- Citer systématiquement toutes les sources utilisées (ouvrages, articles, sites internet, communications orales, etc.) selon les normes en vigueur (APA, MLA, etc.)
- Utiliser des guillemets pour les citations littérales et indiquer la référence complète
- Respecter les droits d'auteur et les règles de propriété intellectuelle
- Soumettre un travail original, fruit de ma réflexion et de mon travail personnel
- Indiquer clairement dans le mémoire les parties générées ou assistées par l'IA en utilisant les logos proposés par la charte IA de l'IFPS de Brest et en indiquant clairement comment et sur quelles parties elle a été utilisée.

Tout manquement à cette charte pourra entraîner :

- Le rejet du mémoire
- Des sanctions disciplinaires conformes au règlement intérieur de l'établissement

Le mémoire sera soumis à des logiciels de détection de plagiat (Compilatio...).

L'étudiant·e accepte cette vérification et reconnaît que toute similitude non justifiée sera considérée comme du plagiat.

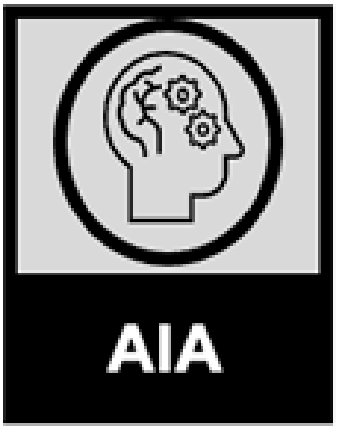
Je déclare avoir pris connaissance de cette charte et m'engage à la respecter.

Nom et signature de l'étudiante :

Zoé Poupon

Le 18 avril 2026 à Brest





Je tiens à préciser que ce mémoire a bénéficié de l'appui d'un outil d'intelligence artificielle pour l'aide à la rédaction. Cet outil a été utilisé exclusivement pour le travail de correction orthographique, l'amélioration de la syntaxe et la fluidité. L'intégralité des analyses cliniques, des réflexions théoriques et des conclusions présentées restent le fruit de mon travail personnel et de mes observations cliniques.

Le modèle d'intelligence artificielle utilisé comme outil d'assistance dans ce mémoire est Gémini développé par l'entreprise Google.

Table des matières

Introduction....1
Chapitre 1 : Partie théorique....2
1. La régulation tonico-émotionelle....2
1.1. Définitions et composantes du tonus....2
1.2. Tonus au niveau physiologique....4
1.3. Le rôle du tonus dans les premières interactions....6
1.4. Lien entre tonus et émotions....7
1.5. Les troubles de la régulation tonico-émotionnelle....9
2. La thérapie avec le cheval....11
2.1. Définitions et historique de la thérapie avec le cheval....11
2.2 Les qualités du cheval médiateur....12
2.2.1. L'importance du savoir éthologique....12
2.2.2. Être de communication....14
2.2.3. Miroir de l'homme....15
2.2.4. Le cheval dans son espace....15
2.2.5. Fonction contenante....16
3. La thérapie avec le chien....17
3.1. Définition et historique de la thérapie avec le chien....17
3.2. Les qualités du chien médiateur....19
3.2.1. Besoin naturel d'interaction....19
3.2.2. Expert du langage corporel....20
3.2.3. Moteur d'enthousiasme....21
3.2.4. Capacités cognitives....22
4. La thérapie assistée par l'animal en lien avec les sphères psychomotrices, relationnelles et affectives....23
4.1. La sensorialité....23
4.2 Le Tonus....26
4.3. Le schéma corporel et l'image du corps....28
4.4 La sphère spatio-temporelle....30
4.5. Les émotions....32
4.6. Les compétences relationnelles....34

4.7. L’animal et la relation d’attachement.....35
Problématique et hypothèses.....36
Chapitre 2 : Partie clinique.....37
1.Présentation du contexte.....37
1.1. Les publics rencontrés.....37
1.2. Les espaces.....38
1.3. Les partenaires de soins.....39
2.Présentation du cadre thérapeutique.....41
2.1. Le contenant : le cadre des séances.....41
2.2. Le contenu : le déroulement des séances.....42
2.3. Du petit au grand.....43
3. Cas clinique d’Alice.....44
3.1. Anamnèse d’Alice.....44
3.2. Observations psychomotrices lors des premières séances.....45
3.3. Bilan.....47
3.4. Projet thérapeutique.....48
3.5. Évolution d’Alice au cours des séances.....49
3.6. Synthèse d’évolution.....53
4. Cas clinique de Livia.....54
4.1. Anamnèse de Livia.....54
4.2. Projet thérapeutique.....54
4.3. Observations psychomotrices lors des premières séances.....56
4.4. Synthèses des observations cliniques.....58
4.5. Evolution de Livia au cours des séances.....59
4.6. Synthèse d’évolution.....62
Chapitre 3 : Discussion.....63
1. Évolution de la réflexion.....63
1.1. Parcours d’élaboration de la réflexion.....63
1.2. Élargissement des hypothèses.....64
2. Synthèse et mise en perspective des observations.....64
2.2. La triangulation patient- thérapeute- animal : l’espace du dialogue tonique.....64
2. 3. Le cadre au service de la stabilité tonico-émotionnelle.....67
2.4. La relation d'attachement comme base de sécurité.....68
2.5. Sensorialité et représentations corporelles : les piliers de l'harmonie tonique.…70

2.6. L’animal partenaire d'ajustement.....73
2.7. De l’ajustement tonico-émotionnel aux compétences sociales.....76
2.8. Critique et limites de la pratique.....79
Conclusion.....80
Références bibliographiques.....82
Annexes.....86

Introduction

En 2023, lors de mon année de terminale, je recherchais ma future vocation, et c'est à ce moment-là j'ai découvert le métier de psychomotricien. Quelques jours plus tard, alors que je pratiquais l'équitation, j'ai appris qu'une psychomotricienne intégrait le cheval dans sa pratique thérapeutique.

Cette découverte a marqué le point de départ de mon projet professionnel, liant mes deux intérêts pour l'animal et le secteur du soin. Dès ma première année de formation, j'ai souhaité explorer cette médiation en effectuant un stage auprès de la psychomotricienne qui intervenait dans le centre équestre que je côtoyais. Ce premier contact a été décisif pour la suite de mon parcours, puisque cette même professionnelle m'accompagne aujourd'hui en tant que tutrice pour mon stage de troisième année.

Durant les différents stages de mon cursus, j'ai pu observer une multitude de rencontres entre l'animal et l'humain. Lors de ces rencontres, j'ai été marquée par l'ajustement et la transformation des patients au contact de l'animal.

Ce mémoire est donc le fruit de ce cheminement et de cette curiosité initiale devenue aujourd'hui le fondement de mon identité professionnelle en construction.

Pour situer cette pratique, la Fondation Adrienne et Pierre Sommer a défini, la médiation animale comme « *la mise en relation intentionnelle entre l'humain et l'animal domestique dans le cadre d'un programme social, thérapeutique ou éducatif, dans l'intérêt de l'un et le respect de l'autre. Ainsi, les actions de médiation animale conjuguent la mise en valeur des capacités d'aide de l'animal et la qualité de la relation nouée entre l'animal et l'humain* ». En 2025 lors de leur appel à projet, la fondation a créé une charte de bonnes pratiques. De plus, cette approche est reconnue comme une thérapie non-médicamenteuse par la Haute Autorité de Santé (HAS), notamment dans l'accompagnement de l'autisme, du polyhandicap ou des troubles cognitifs et psychiques. Au sein de ce mémoire, le terme de médiation animale sera délaissé au profit de celui de psychomotricité associant l'animal. Ce choix souligne que le professionnel reste avant tout un psychomotricien, dont la spécificité clinique s'enrichit à travers la présence de l'animal.

Ce parcours m'a ainsi amené à me poser la question suivante :

Comment le travail en psychomotricité associant l'animal peut-il participer à la régulation tonico-émotionnelle du sujet ?

Pour répondre à ce questionnement, je me suis appuyée sur les enseignements reçus en formation, sur mes observations cliniques ainsi que sur des recherches documentaires destinées à approfondir mes connaissances.

Dans un premier temps, je définirai les composantes du tonus et de la régulation tonico-émotionnelle afin d'en saisir les enjeux théoriques. Je poursuivrai cet apport par l'étude de l'éthologie du cheval puis du chien, de manière distincte. Enfin, je mettrai en lien ces connaissances avec les items psychomoteurs mis en jeu dans une pratique commune, associant ces deux animaux.

Dans un second temps, j'exposerai les hypothèses en rapport avec la problématique.

Puis, je présenterai les suivis d'Alice et de Livia afin d'illustrer concrètement les apports théoriques précédemment développés.

Enfin, la dernière partie sera consacrée au cheminement de la réflexion ainsi que la mise en relation des observations cliniques d'Alice et Livia avec les concepts théoriques.

Chapitre 1 : Partie théorique

1. La régulation tonico-émotionelle

1.1. Définitions et composantes du tonus

Étymologiquement, le mot tonus est un nom masculin du latin tonus et du grec tonos qui fait référence à la tension. Dans l'imaginaire collectif, le tonus est associé au dynamisme et à l'énergie que renvoie une personne. Il est alors déjà question d'une certaine communication qui informe l'autre sur la manière dont l'individu est au monde.

Selon Vulpian (cité par Carric & Souffir, 2014) le tonus est un « *état de tension permanente des muscles, tension active, involontaire, variable dans son intensité selon les*

diverses actions syncinétiques ou réflexes qui le renforcent ou l'inhibent ». Cette définition aborde le tonus sous un angle essentiellement fonctionnel et organique, en se focalisant sur la dynamique de tension musculaire et les processus d'inhibition ou de renforcement. Pour donner un exemple de mouvement volontaire de la vie quotidienne, l'action de porter un sac de course d'un poids important implique un fort recrutement musculaire. A l'inverse, pour poser un verre d'eau rempli au maximum, il faut une certaine inhibition de tension musculaire pour ajuster le geste.

Il existe trois types de tonus différents.

- **Le tonus de fond**

Ce tonus correspond à un état de tension involontaire et permanente des muscles lorsque le sujet est au repos. « *Il prépare, oriente et soutient l'efficacité du mouvement »* (Vincent., 2021) Par exemple, lors de la saisie d'un objet, le tonus de fond permet de stabiliser l'axe et le tronc pour s'orienter vers la cible.

- **Le tonus postural ou d'attitude**

Il représente l'activité musculaire minimale, qui permet l'équilibre statique et dynamique et plus généralement le maintien de la station debout. Il correspond au « *degré de tension des muscles antérieures et postérieures antigravitaires »*(Ibid). Ce tonus permet le maintien de la posture sans grande fatigabilité, car il nécessite une tension musculaire minimale. Il est également appelé tonus d'attitude, car c'est lui qui permet la mise en forme du corps en station debout.

- **Le tonus d'action**

Il met en jeu la contraction volontaire du muscle qui permet l'activité motrice. Il peut concerner les muscles qui « *participent directement ou indirectement à l'activité motrice »* (Ibid). Il représente la face dynamique de la tonicité nécessaire à la réalisation d'un objectif moteur. Il s'appuie sur les composantes du tonus de fond et le tonus postural qui prépare au mouvement.

Selon Robert-Ouvray (1997, cité dans Lubersac, 2000) la tonicité correspond à « l'*ensemble vibratoire corporel qui met le sujet en rapport avec son espace interne et avec l'espace externe »*. Cette approche dépasse la vision purement physiologique pour introduire une dimension relationnelle. La tonicité est alors un vecteur de communication qui informe le sujet sur son propre état de tension (espace interne), mais également une

information pour les pairs qui peuvent également percevoir cet état de tension. En effet une posture voûtée ou une posture en hyper extension ne donne pas la même information sur la personne. C'est la toute la composante relationnelle de la fonction tonique, c'est un partage inconscient de l'état psychocorporel du sujet.

Ainsi, dès 1942, Henri Wallon (cité dans Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012) souligne que « *la posture est déterminée par l'organisation tonique spécifique du moment, ou tonus postural, lui-même sous-tendu par l'émotion »*. Il met en lien la fonction posturale et la sphère affective.

Le tonus ne se réduit donc pas à une simple donnée physiologique qui assure une fonction de soutien face à la pesanteur, mais se compose également d'une dimension relationnelle et émotionnelle.

1.2. Tonus au niveau physiologique

Le tonus musculaire se définit comme l'état de tension permanente et involontaire des muscles striés au repos. La régulation du tonus comprend deux mécanismes différents. D'une part l'activité réflexe d'origine médullaire (moelle épinière) qui est donc involontaire. Et d'autre part, une activité avec un contrôle volontaire provenant du cortex sur la moelle épinière en lien avec les émotions et les états d'éveils.

Ces activités permettent le maintien de la posture et la préparation à l'action de manière volontaire ou involontaire. De plus, la régulation de l'activité tonique n'est pas un phénomène passif, mais résulte d'un équilibre entre les informations sensorielles, les ordres moteurs issus de la moelle épinière et des centres nerveux supérieurs (encéphale).

Pour le tonus réflexe, le mécanisme est appelé « *réflexe myotatique ou stretch reflex de Sherrington et Liddel* » (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012). Il permet au muscle de répondre à l'étirement naturel causé par la gravité. (Figure 1)

Le fuseau neuromusculaire présent dans le muscle agit comme une cellule réceptrice qui détecte le moindre allongement de la fibre musculaire. Cette information sensorielle est alors acheminée vers la moelle épinière par les voies afférentes. Une fois que l'information sensorielle arrive dans la moelle épinière, elle va stimuler le motoneurone alpha. Ce

dernier déclenche une information motrice qui circule par la voie efférente jusqu'aux muscles. Cette information entraîne une contraction immédiate des fibres musculaires pour s'opposer à l'étirement. «*Le réflexe myotatique fait que tout muscle étiré se contracte pour résister à l'étirement*» (Ibid).

En somme, le tonus se manifeste sous trois formes dépendantes des motoneurones. Le tonus de fond est maintenu par une activité de base du motoneurone gamma, qui garde le fuseau neuromusculaire en éveil. Le tonus postural mobilise les centres supra-spinaux comme le cervelet, le tronc cérébral (noyaux vestibulaire) ainsi que les noyaux gris centraux dans le cortex, qui augmentent l'activité des motoneurones pour stabiliser les articulations et maintenir la verticalité. Enfin, le tonus d'action repose sur la co-activation des motoneurones alpha et gamma. Ainsi, le motoneurone gamma ajuste la tension du fuseau en temps réel pour que le cerveau reçoive une information précise sur la position du membre pendant que celui-ci est en mouvement.

L'activité posturale met en jeu de manière permanente les forces de la gravité. Cette mise en jeu « *nécessite des références sensorielles (vision, audition, sens vestibulaire et proprioception), leur intégration au niveau neurologique, puis une traduction en une action musculaire (« tonique posturale ») en vue du maintien des positions* » (Ibid). En somme, pour maintenir l'équilibre statique ou dynamique, le système nerveux central doit ajuster en continu le centre de gravité par rapport aux appuis. «L*e contrôle actif de l'état tonique par ce moyen suppose un dosage précis et constant des flux sensoriels»* (Bullinger, A. 2007). Cet équilibre sensori-tonique est donc rendu possible par la combinaison d'une musculature spécifique et de l'intégration des différents flux sensoriels.

Le tonus ne se limite donc pas à une fonction mécanique de soutien, mais constitue la base de la réactivité globale du sujet. En assurant un niveau de tension optimal, il sert d'appui interne et de préparation indispensable au mouvement volontaire. Comme le soulignent Robert-Ouvray et Servant-Laval (2012), « *cette tonicité fusoriale est soumise au contrôle direct des grands systèmes de régulation somato-végétative ; ce tonus ne serait pas seulement préposé au maintien de la régulation posturale, mais il assurerait la mise en alerte de tout le système moteur et participerait au maintien du niveau réactionnel de tout l'organisme* ».

1.3. Le rôle du tonus dans les premières interactions

Le tonus est un processus évolutif en lien avec la maturation neurologique de l'individu. Il a une grande importance lors des premiers moments de vie d'un être humain. Au début, le nouveau-né subit les forces de la gravité et présente une posture en quadri-flexion. Il présente une organisation posturale spécifique caractérisée par une hypotonie axiale et une hypertonie périphérique (hypertonie des quatre membres). Ainsi, le nouveau-né possède une motricité réflexe caractérisée par des mouvements involontaires.

La maturation du tonus va suivre différentes lois telles que la loi « céphalo-caudale » et la loi « proximo-distale ». La loi céphalo-caudale concerne le tonus axial et met en avant que le tonus volontaire s'acquiert d'abord dans les structures proches de l'encéphale. La loi proximo-distale concerne le tonus périphérique et indique que le contrôle volontaire s'effectuera d'abord au niveau des segments les plus proches de l'axe du corps (Vincent., 2021).

Ainsi, au tout début de la vie, le bébé est soumis aux forces de la pesanteur sans compétences pour se mouvoir. C'est d'ailleurs un des seuls mammifères du monde à avoir une telle dépendance lors de la naissance. Il est alors dépendant de l'autre (son parent) pour satisfaire ses besoins. « *Le contrôle tonique ne dépend pas de lui, mais des personnes qui prennent soin de lui* » (Robert-Ouvray et Servant-Laval., 2012).

Ainsi, pour communiquer ses besoins à son parent, le nouveau-né va adresser des messages sous la forme de communications infra-verbales. « *C'est l'élément privilégié de communication du bébé qui ne parle pas encore»* (Ibid).

Ajuriaguerra (1962) définit cette communication comme le dialogue tonico-émotionnel. Cette communication s'établit d'une manière privilégiée entre l'enfant et sa mère. Elle se « *fait par les regards, les sourires, les touchers, les vibrations, les mimiques émotionnelles* » (Robert-Ouvray et Servant-Laval., 2012).

Cet échange se construit de manière très précise. « *La tonicité du bébé est organisée d'une manière bipolaire, l'enfant est dans une hypertonicité lorsqu'il est en état de besoin et en hypotonicité en état de satisfaction des besoins* » (Ajuriaguerra, 1971, cités dans Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012). Les postures, mimiques et mouvements en tension expriment l'inconfort ou une potentielle douleur chez l'enfant. Tandis que la détente des muscles évoque le calme et l'éveil tranquille, c'est l'hypotonie agréable.

Cela fait sens avec la Fonction Alpha développée par Bion (1962). Pour lui, le bébé vit dans une alternance entre tension et détente qui lui apporte sécurité. Le nourrisson est traversé par des impressions sensorielles brutes et des émotions violentes (la faim, le froid, la peur…) : ce sont les éléments Bêta. Ces éléments sont vécus comme terrifiants pour le bébé qui ne peut pas leur donner de sens. Le nourrisson peut alors exprimer ces éléments bêta par son hypertonicité.

La mère va alors transformer ces éléments bêta, en sensation agréable et apaisante, les éléments alpha. Par sa capacité de rêverie et son ajustement tonique, le parent accueille ces tensions et les désintoxique en leur donnant du sens par le soin et la parole. « *Ce contrôle est assuré par la consolation, le bordage émotionnel de l'enfant et par l'enveloppement parolier qui donne du sens et abaisse les tensions »* (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012).

En somme, le tonus est un élément essentiel pour la survie et la relation du nouveau-né avec son entourage. Le tonus est un moyen de communication qui se sent, se ressent et se transmet tout au long de la vie de l'individu. « *Celui-ci naît dès les premières interactions et reste la base de la communication non-verbale tout au long de la vie* » (Thérapies Psychomotrices, 2010).

1.4. Lien entre tonus et émotions

Le mot « émotion » provient du mot français « émouvoir », lui-même basé sur le latin *emovere*. L'association du préfixe e- (hors de) et de *movere* (mouvement) met en avant une composante de communication vers l'extérieur. Cette étymologie évoque que l'émotion n'est pas un état interne statique, mais une forme de mouvement du corps qui s'adresse à l'autre.

Comme évoqué précédemment, le tonus au niveau physiologique est modulé par le cervelet qui permet l'équilibration grâce aux noyaux gris centraux et aux noyaux vestibulaires. Il est également modulé par le thalamus, structure nerveuse située au cœur du cerveau (diencéphale). Il permet le relais des sens au cortex cérébral et régule les états de conscience (cycle veille-sommeil). « *C'est au niveau sous-cortical, avec la substance réticulée et le thalamus, que se fait la corrélation entre le tonus et les états de conscience, dans une influence réciproque* » (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012, p.170).

Également intégré au système limbique (voir schéma annexe), le thalamus participe activement à la régulation des émotions.

Cette régulation thalamique et limbique explique la corrélation entre le tonus, l'état de vigilance et la disponibilité affective. L'endormissement ou la démotivation entraînent très souvent une diminution du tonus, tandis que le redressement stimule l'éveil et la motivation. Le tonus *« varie également aux différents moments de la journée selon le biorythme [...] et l'état de vigilance »* (Ibid).

Plusieurs autres éléments sont à prendre en compte dans la régulation du tonus, tel que les hormones comme la testostérone (hormone androgène) ou la chute des œstrogènes lors de la période prémenstruelle, qui augmentent le tonus et la sensibilité émotionnelle de certaines femmes lors de cette période.

Pour Ajuriaguerra, le dialogue tonico-émotionnel est un reflet d'états émotionnels des deux partenaires. Il apporte donc une dimension relationnelle au tonus avec une notion de transmission d'un sujet à l'autre. *« Le dialogue tonico-émotionnel constitue incontestablement un des supports privilégiés de la transmission émotionnelle »* (Bachollet et Marcelli.,2010). Ainsi, le tonus, par la force exercée sur les muscles, va modifier l'organisation et l'expression corporelle. Cette modification à la fois consciente et inconsciente est chargée d'affects et de représentations transmises à l'interlocuteur.

Selon Wallon (1942), *« les émotions sont une formation d'origine posturale et elles ont pour étoffe le tonus musculaire »* (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012, p.175). En effet dans la pensée de Wallon, « *tonus et émotion sont indissociables puisque c'est par le biais des variations du tonus entre l'hyper et l'hypotonie relatives aux différentes sensations que la résonance affective toujours au travers de la relation à autrui, se déploie* » (Meurin., 2025).

En somme, le tonus permet de rencontrer l'autre en soi et de se rencontrer soi-même. Le sujet rencontre l'autre par la vision et le tact. La vision permet à l'individu d'observer les allures, la marche, la rigidité ou l'hypotonie d'un autre sujet qui lui font éprouver diverses sensations et sentiments (peur, frisson, rejet, excitation…). Le contact tactile avec une personne permet également à l'individu de ressentir des sensations et des affects. Par exemple, une poignée de mains trop rigide va venir entraîner un affect désagréable et une modification émotionnelle et tonique chez l'individu qui reçoit ce contact. « *La tonicité d'autrui ne nous permet pas de savoir qui est l'autre, mais elle nous permet de le situer*

dans notre champ psycho-corporel » (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012, p.176). Ces ressentis vont venir modifier nos représentations, notre espace sensoriel et affectif avec la mise en place *« des stratégies d'action en fonction de ce que nous aurons ressenti : nous détourner, fixer, fuir »* (Ibid).

Le tonus permet également de se rencontrer soi en servant de baromètre interne. L'hypertonicité et l'hypotonicité peuvent être vécues de différentes manières. L'hypertonicité peut être désagréable et impactée par l'angoisse, l'anxiété ou la colère, mais elle peut également être vécu comme agréable dans l'excitation et dans le plaisir. L'hypotonicité peut quant à elle être source d'affect désagréable lorsqu'elle est associée à la tristesse ou la dépression, et agréable lorsqu'elle est liée à la détente.

Ainsi, le tonus n'est pas une simple notion physiologique, mais un alliage entre les émotions, les représentations et le vécu du sujet. *« Il se situe à la jonction du champ corporel et du champ psychique [...] et correspond au tissu où s'inscrivent les émotions »* (Lubersac., 2000).

1.5. Les troubles de la régulation tonico-émotionnelle

« *La vaste catégorie des troubles tonico-émotionnels s'exprime à travers la modification du tonus en fonction de l'état émotionnel, l'expression d'un flux émotionnel incontrôlable et inconscient »* (Vincent., 2021).

Il existe divers troubles du tonus tels que l'hypertonie et l'hypotonie qui relèvent du domaine médical. En effet, l'hypertonie est un trouble neurologique qui augmente la résistance d'un muscle à son étirement. Et l'hypotonie qui correspond à la diminution de la résistance du muscle à son allongement. Vincent (2021) différencie bien ces troubles d'ordre neurologique de l'hypertonicité et l'hypotonicité, qui concerne davantage les troubles de la régulation tonico-émotionnelle évoqué en psychomotricité. Ces troubles se manifestent cliniquement par ces deux pôles opposés, qui traduisent chacun une difficulté à traiter le flux émotionnel. Ceux-ci concernent donc un défaut dans la régulation des réponses toniques.

Dans l'hypertonicité, l'excès de tension crée une rigidité des muscles du corps, qui impacte les postures, les attitudes ainsi que les mouvements. Cet excès de tension peut se

transformer en mouvement désordonné, en agitation ou, avec la présence de paratonie; correspondant à « *l'incapacité à relâcher sur commande un groupe musculaire* » (vincent. 2021). Les paratonies peuvent être «*mises en lien avec des réactions de prestance ou le sujet peut accompagner ou bloquer complètement les mouvements lors des mobilisations passives»* (Ibid).

Dans cette hypertonicité, on peut également retrouver la notion de carapace tonique qui signifie que l'individu se crée une protection face à la surcharge émotionnelle, grâce à son organisation tonique. « *L'enfant s'enferme malgré lui, dans une carapace tonique qui signe sa défense personnelle, sa souffrance affective et son incapacité de retrouver un niveau de détente et d'équilibre nécessaire à l'intégration des informations* » (Fernandez, P. 2007). Cette carapace peut remplir une fonction de fermeture et d'isolement face aux difficultés vécues par le sujet.

À l'inverse, l'hypotonicité correspond à un défaut dans le recrutement tonique et donc une trop grande inhibition tonique. Ici, le tonus de fond est trop bas pour maintenir une posture érigée et dynamique. Le sujet semble «mou», s'affale sur son bureau ou ses appuis. Les mouvements peuvent être restreints avec une expressivité pauvre. Cette hypotonicité peut évoquer un retrait tonique face à une situation perçue comme trop intense ou menaçante. On parle également d'effondrement postural qui trouve une origine dans différentes causes telles que les difficultés émotionnelles, un manque de limites et de ressentis corporels clairs ou également lors de pathologies psychiques comme par exemple la dépression.

Mais l'organisation tonique n'est pas nécessairement harmonieuse entre une totale hypotonicité ou hypertonicité. Lorsqu'elle n'est pas ajusté et homogène, on parle de dysharmonie tonique. Les membres ou les deux hémicorps peuvent présenter des organisations toniques différentes.

De plus, il existe une «*très grande variabilité des schémas toniques individuels dépendant de facteurs multiples tels que l'âge et le sexe, les « héritages » familiaux, la sensorialité, les interactions environnementales et interhumaines»* (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012). Chaque sujet est caractérisé par une organisation tonique qui « *constitue l'empreinte de l'histoire de la personne et se traduit dans ses tendances posturales individuelles ainsi que dans sa mobilité* » (Ibid). Cette organisation tonique peut donc être perturbée par les vécus émotionnels pas intégrables par le sujet entraînant une dysharmonie dans ses schémas toniques. Ces modifications s'expriment par des « *réactions de prestance, des*

états de tension internes (respiration bloquée ; énurésie, mutisme), des incontrôlés émotionnels (rougeur, pâleur, cris, larmes), les tics et les bégaiements » (Vincent. 2021). Ces dysharmonies toniques entravent le sujet dans son quotidien, dans les relations, mais également dans les compétences motrices et d'apprentissages.

2. La thérapie avec le cheval

2.1. Définitions et historique de la thérapie avec le cheval

Depuis des millénaires, le cheval et l'homme sont liés. Aux prémices de ces échanges, une relation prédateur/proie qu'on peut encore observer sur les peintures rupestres avec la présence du cheval de Przewalski*. Vers 400 ans avant J-C, le Grec Xénophon* énonçait déjà que «le cheval est un bon maître, non seulement pour le corps, mais aussi pour l'esprit et le cœur».

Ainsi, dans toutes les mythologies, le cheval occupe une place centrale. Il est perçu comme un être doué de capacités supérieures. Que ce soit Pégase chez les Grecs ou Sleipnir chez les Nordiques, le cheval est l'être qui franchit les frontières inaccessibles tel le ciel, les enfers…

Le centaure Chiron incarne une figure de sagesse et de soin avec l'union de l'instinct animal et l'intelligence humaine. On prête souvent au cheval mythique le don de voir ce que l'homme ne voit pas. Le cheval apparaît dans les mythes comme un miroir de l'âme humaine qui devient un partenaire privilégié qui oblige l'homme à être authentique avec lui-même.

La domestication du cheval s'est effectuée en -5000/-4000 avant J.-C. Depuis lors, le cheval a été utilisé comme outil de travail, de transport, de guerre et pour l'activité sportive. Après la première guerre mondiale en 1917 à l'hôpital d'Oxford en Angleterre, les soignants proposaient l'équitation aux soldats blessés dans un objectif de rééducation physique et mentale afin de combattre le stress post-traumatique. Le cheval passe alors d'une fonction d'outil de travail et de combat à un partenaire de soins.

Ce n’est qu’en 1968, il y a 57 ans que la “Thérapie avec le cheval” dont on parle actuellement a été créée. Après son mémoire de fin d’études sur le lien entre l’équitation et la rééducation psychomotrice, Renée de Lubersac, psychomotricienne s’allie aux recherches de Hubert Lallery kinésithérapeute. Ensemble, ils fondent le CEARE (comité d'étude et d’action pour la rééducation par l’équitation) et allient donc la rééducation physique et les soins psychiques. En 1987, la FENTAC (fédération nationale des thérapies associées au cheval) voit le jour et pérennise officiellement les travaux de Renée de Lubersac. Ainsi, Lubersac apporte une dimension psychologique et plus essentiellement centrée sur la rééducation physique.

Suite à la création de cette fédération, la Thérapie assistée par le cheval (TAC) est définie comme toute forme de thérapie dispensée par un professionnel de la relation d’aide qui implique le cheval, le poney ou l’âne comme partenaire de soins. On utilise le mot “avec” et non “par” car ce n'est pas le cheval qui soigne, mais la triangulation entre le thérapeute, l’animal et le patient. L’animal est objectivé comme un partenaire de soins. (Site internet de la FENTAC)

Depuis cette date, la fédération propose une formation de 3 ans à la Pitié-Salpêtrière qui est accessible aux professionnels de santé du secteur médico-social.

Aujourd’hui il existe de nombreuses formations telles que Handi cheval portée par Hubert Lallery, aujourd’hui réunies avec la formation Equit’aide. Mais également la SFE (société française d'équithérapie) créée en 2005 et l’IFEQ (Institut de formation en équithérapie) fondé en 2011, qui s’oriente vers la psychopathologie. En Bretagne, Cheval Emoi propose une formation davantage axée sur la rencontre affective et le travail relationnel avec une inspiration jungienne, se centrant autour de l’aspect psychothérapeutique avec une ouverture sur ce qui se vit au niveau énergétique.

2.2 Les qualités du cheval médiateur

2.2.1. L’importance du savoir éthologique

Étymologiquement, le terme «éthologie» est issu des racines grecques *ethos* (les mœurs) et *logos* (le discours ou l'étude). Il désigne donc la science qui étudie les mœurs et les

comportements. Selon le dictionnaire Larousse, l'éthologie animale se définit par l'étude du comportement des espèces animales.

Les chevaux ont des comportements et réactions spécifiques à leur espèce. Ces comportements peuvent être totalement différents de ceux des humains. En effet, le cheval est une proie qui réagit par la fuite face aux dangers (vision périphérique) alors que l'humain est un prédateur (attaque, vision focale). Ainsi, il est essentiel de connaître les modes de fonctionnement du cheval pour éviter les interprétations anthropomorphiques. En restant vigilant aux besoins et aux signaux de l'animal, le praticien garantit la bientraitance de son partenaire. En effet, un cheval en souffrance ou en insécurité ne peut être un bon médiateur, car il ne pourra plus exprimer ce qu'il ressent. Ses qualités premières, qui consistent à éprouver et à exprimer les ressentis sur l'instant, ne seront donc plus présentes. L'animal sera trop happé par sa souffrance et ne sera plus disponible pour le patient. La connaissance de l'éthologie équine permet donc d'assurer la sécurité du cheval, mais aussi celle du patient en anticipant les réactions de l'animal.

Selon Lubersac (2000), le système nerveux du cheval s'articule autour de trois structures distinctes qui dictent sa perception du monde. Au centre se trouve le cerveau primitif dirigé par le thalamus. Ce véritable chef d'orchestre centralise l'ensemble des informations sensorielles, à l'exception de l'odorat. En effet, le sens olfactif dispose d'un circuit direct vers la région inférieur du cerveau, au dessus de la lame criblée de l'ethmoïde, qui traitent l'ensemble des messages sensitifs.

Le cerveau moyen, ou système limbique, prend ensuite le relais en tant que siège des émotions et de la mémoire à long terme. Cette structure permet au cheval d'associer ses expériences passées à des ressentis spécifiques. Ainsi il peut adapter ses réactions futures en fonction de son vécu émotionnel.

Enfin, le cerveau supérieur, ou néocortex, constitue la zone où l'humain et l'équidé se différencient le plus. Bien que tous les mammifères possèdent un néocortex en six couches, les trois premières sont chez l'homme particulièrement riches en aires associatives. Elles sont dédiées à la pensée logique, l'abstraction et la planification. Moins développées chez le cheval, ces zones limitent ses capacités de raisonnement.

Selon Barrey (2010), les moyens adaptatifs dont dispose le cheval restent donc au niveau sensorimoteur et sont constitués de la boucle perception-action. Les décisions comportementales du cheval sont toujours en lien avec une émotion. Ainsi, le cheval réagit

selon l'association des émotions ressentis à l'instant présent et celles ressentis auparavant. « *Il est égocentrique, c'est à dire qu'il voit le monde comme autant de tableaux dont il serait le centre, mais il est incapable d'en faire une synthèse pour avoir une connaissance globale de son milieu et de la position qu'il y occupe »* (Barrey, cité dans Lubersac, 2000)

2.2.2. Être de communication

Le cheval est un être grégaire, une caractéristique qui définit son besoin de vivre au sein d'un troupeau. Dans ce groupe, l'équidé dominant est chargé d'assurer la sécurité de ses compagnons avec une notion de protection des plus jeunes et des plus faibles. La cohésion sociale permet de garantir leur protection, ce qui explique ce besoin fondamental de lien.

Le langage humain s'inscrit dans un dialogue au sein duquel se construit un discours structuré de manière logique. Les chevaux quant à eux, communiquent en transmettant des informations qui correspondent exclusivement à leurs états présents, par l'expression gestuelle qui communique un état interne précis. À titre d'exemple, une ruade extériorise une humeur agressive dans l'instant, sans pour autant traduire une intention délibérée de nuire à l'autre. Bien avant que le sujet n'utilise un langage verbal, l'animal capte notre intention transcrite dans nos gestes, nos attitudes, l'espace que nous occupons et l'énergie qui s'en dégage. Comme le souligne Adeline Clivaz (2018) : « *À l'instant même où nous pénétrons dans son champ olfactif et visuel, l'animal capte les informations et y réagit en fonction du message qu'il saisit »*.

Selon Lubsersac (2000), cette transmission de messages s'appuie notamment sur la notion d'**isopraxie**. Cette communication, opérant par l'intermédiaire des canaux sensoriels, implique que tout mouvement du cavalier peut provoquer chez le cheval un mouvement homologue, et inversement. Ce principe se décline également dans la sphère affective à travers la notion d'**isoesthésie**, qui met en relation directe les affects des deux sujets.

Lorsque le patient est sur le cheval, la communication devient **cinesthésique.** Elle fait appel aux sensations tactiles, au contact du dos de l'animal ainsi qu'aux sensations internes du corps, liées à la kinesthésie. La kinesthésie s'appuie sur la proprioception et permet la perception des mouvements et des différentes parties du corps dans l'espace. Ces perceptions entraînent, tant chez le cheval que chez le patient, des sensations de confort ou

d'inconfort qui font l'objet d'ajustements toniques et posturaux permanents chez l'un comme chez l'autre.

2.2.3. Miroir de l'homme

Contrairement à l'homme, le cheval ne cherche pas à répondre aux attentes de l'autre ni à lui faire plaisir. Il réagit en fonction de ce qu'il perçoit dans la relation par rapport à ses propres besoins, modifiant son comportement selon le message reçu de son interlocuteur. Le cheval maintient ainsi une vigilance constante sur son environnement en gardant ses sens en éveil en permanence.

C'est pourquoi il est souvent décrit comme le **miroir de l'homme**. En effet, lorsqu'il se trouve en contact avec un sujet stressé ou en colère, l'animal le perçoit et réagit de manière craintive, par la fuite ou par une tension physique (oreilles dressées ou plaquées en arrière, encolure haute et mouvements incessants). Si la personne fait preuve de violence, l'animal réagira en retour par des signes d'agressivité. À l'inverse, si le patient est détendu et ses gestes posés, le cheval manifestera une détente et une recherche de lien visible (encolure basse, immobilité relative, oreilles relâchées et lèvres inférieures tombantes). Enfin, si le cheval perçoit une incertitude, il y répondra par l'immobilisation, renvoyant ainsi au sujet le manque de clarté de ses intentions.

Cette fonction miroir fait du cheval un « *être vivant capable d'empathie* » (Claude, 2007, p.102). Sans se mettre à la place de l'autre, il est capable d'écouter, de regarder et de sentir les émotions d'autrui. En renvoyant ces feedbacks, il permet au patient de reconnaître et de mettre des mots sur ses propres ressentis et ses actions. Le thérapeute a alors pour objectif de mettre en lien les réponses comportementales de l'animal avec l'état interne du patient. Ainsi, le cheval invite progressivement l'individu à prendre conscience de ses émotions et de l'impact de ses réactions sur l'autre.

2.2.4. Le cheval dans son espace

« *Chaque espèce a une structuration de l'espace qui se définit selon son niveau de développement cognitif »* (Lubersac; 2000, p.56).

L'homme structure son espace de manière complexe avec les capacités de perspective et de manipulations mentales (géométrie euclidienne) qui se construisent tout au long du développement.

A l'inverse, le cheval a une structuration de l'espace très primitive appelé espace topologique. Son espace se construit par la perception motrice de son propre corps, c'est-à-dire qu'il a seulement accès à la position relative des objets et éléments par rapport à son propre corps. Cela explique son fonctionnement égocentrique, il ne se voit pas agir. Le cheval n'est donc pas capable de prévoir les situations vécues corporellement par son action. Le cheval perçoit l'espace grâce aux canaux sensoriels. « *Le cheval n'en croit jamais ses yeux, il lui faut vérifier par le nez pour qu'un objet prenne valeur d'objet réel* » (Lubersac., 2000).

Néanmoins, dans la Thérapie assistée par le cheval (TAC) l'homme et le cheval sont dans un espace commun. Dans le monde équestre, on parle de « bulle », cet espace projectif dont l'homme et l'animal ont besoin pour évoluer ensemble. Dans le travail, le cheval doit respecter cette bulle et inversement pour le cavalier. Celle-ci permet un espace interindividuel qui respecte l'espace de chacun. Dans un troupeau, le cheval va se déplacer en fonction des pressions émises sur sa bulle. Par exemple, quand le dominant du troupeau veut accéder à la nourriture, il va exercer une pression sur la bulle de ses congénères. Le sujet va ainsi utiliser cette notion de distance comme un vecteur de communication pour donner du sens à l'action. Ainsi, le cheval amène à penser l'espace pour deux et non plus l'homme seul. L'homme a donc besoin de faire appel à la notion de décentration pour évoluer avec son partenaire (Ibid).

2.2.5. Fonction contenante

Pour comprendre cette fonction, il faut revenir aux premiers mois d'existence du nourrisson. En effet, lorsque le nourrisson vient au monde et lors des premiers mois de vie, il est dans une dépendance totale vis à vis de son entourage.

Selon la théorie de Winnicot (1970), la mère va répondre aux besoins de son bébé par la préoccupation maternelle primaire. Winnicot définit alors deux façons de répondre aux besoins du bébé. Le « Holding » qui correspond à la manière dont est porté l'enfant de manière physique et psychique. Le parent soutient son bébé par ses bercements, sa

protection, le portage ainsi que la fonction de pare-excitation qui permet de tempérer les excitations de trop fortes intensités. Si ce portage physique et psychique est défaillant, cela provoque une insécurité chez le nourrisson. Tandis que l'enfant intériorise les sensations de sécurité lorsqu'il est porté et soutenu. Winnicott ajoute aussi la notion de « handling » qui se rapporte à la manière dont l'enfant est soigné et manipulé par le parent. Par les caresses et la manière de le porter, le parent crée les limites corporelles de l'enfant qui lui permettent de se différencier de l'autre.

Ainsi, le portage vécu en TAC, permet au patient de vivre un retour aux sensations archaïques de portage dans un cadre sécurisé. Lorsque le sujet est porté par le cheval qui allie rythme, bercement et chaleur, il retrouve ces sensations vécues lors du holding. Le portage permet une fonction contenante de l'état corporel et émotionnel du patient mise en mot par le thérapeute.

Pour le handling, le patient va expérimenter le fait de prendre soin de l'autre. L'observation de la qualité des soins donnés par le patient par ses gestes, la pression qu'il exerce ou son lien avec l'animal dans ce temps de soin, donne des indications sur le vécu du patient. Le patient prend alors le rôle de soignant et apprend à investir le corps de l'animal avec douceur. Grâce aux questionnements, le praticien vient porter l'attention du sujet sur son propre corps. L'objectif est d'amener un réinvestissement de son propre corps et de le transposer avec les personnes dont il désire prendre soin.

3. La thérapie avec le chien

3.1. Définition et historique de la thérapie avec le chien

Derrière l'évidence du lien qui unit aujourd'hui l'homme à son chien se cache une histoire vieille de plusieurs millénaires. Mais quand et comment cette alliance a-t-elle véritablement vu le jour ? L'histoire du chien est avant tout celle d'une rencontre entre deux prédateurs sociaux : l'humain et le loup. Cette rencontre a débuté il y a plus de 15 000 ans lorsque les loups « cohabitaient » avec les hommes. Les hypothèses modernes parlent d'une auto-domestication et non d'une capture forcée, comme cela a pu l'être pour le cheval. Des loups moins craintifs se seraient rapprochés des campements humains pour profiter des restes de nourriture. Avec le temps, une sélection naturelle s'est opérée, les individus les plus dociles ont survécu et se sont reproduits, modifiant progressivement leur

morphologie et leur comportement. Ce « proto-chien » a offert à l'homme ses sens hyper-développés pour la chasse et la garde, recevant en échange protection et nourriture. C'est le début d'un pacte de survie mutuelle. (Boris Cyrulnik et al; 2003).

Dans les grandes civilisations antiques, le chien acquiert un statut de premier plan, qui dépasse le simple rôle de gardien. En Égypte, il est associé au divin. Anubis, le dieu passeur d'âmes, emprunte ses traits au canidé. Le chien est alors perçu comme un guide spirituel, capable de protéger son maître jusque dans l'au-delà.

Chez les Grecs et les Romains, le chien devient polyvalent. On distingue déjà les chiens de guerre, massifs et puissants, des chiens de garde et des premiers chiens de compagnie. Dès lors, le concept de fidélité absolue naît et est immortalisé par le chien d'Ulysse, Argos, capable de reconnaître son maître après vingt ans d'absence.

Dans notre société moderne, l'urbanisation entraîne le déplacement des chiens de la ferme jusque dans les foyers. Le chien perd peu à peu sa fonction d'outil (chasse, troupeau) pour devenir un animal de compagnie. Cette nouvelle proximité a permis à l'homme de découvrir les capacités cognitives et relationnelles des chiens. Mais le chien a encore aujourd'hui un rôle utilitaire très présent, notamment avec les chiens de pistages et de détection en gendarmerie ou bien encore les chiens de secourismes.

C'est à la fin des années 50 que Boris Levinson, pédopsychiatre à l'université de Yeshiva dans l'État de New-york, théorise les premières observations de cette médiation avec le chien. Lors d'une de ses consultations avec un enfant autiste, il laisse son chien dans la salle. L'enfant qui jusqu'à lors était mutique et présentant un repli autistique, s'intéresse au chien et commence à communiquer et interagir avec l'animal. Dès lors, il garde son chien lors des consultations et observe comment l'animal peut permettre d'entrer en relation avec les patients. Il deviendra le pionnier de la thérapie facilité par l'animal et écrira un article en 1962 « *The dog as a co-therapist* » (le chien comme co-thérapeute). Au XX et XXIe siècles, les pratiques de médiation animale se répandent et de nombreux programmes se mettent en place dans plusieurs pays. En France, c'est Ange Condoret, un vétérinaire qui s'intéresse aux travaux de Boris Levinson, définit en 1978 une méthode de prise en soin auprès d'enfants ayant des difficultés de communication.

Ainsi, le terme de zoothérapie du grec « zoo » : animal et « therapeia » : soin, est aujourd'hui davantage utilisé dans les autres pays. Pour François Beiger, la zoothérapie est un soin complémentaire non médicamenteux qui se pratique à l'aide d'un animal familier,

consciencieusement sélectionné et éduqué pour éveiller des réactions visant à maintenir ou à améliorer leur potentiel cognitif, physique, psychosociale ou affectif du patient. Aujourd'hui, plusieurs termes sont utilisés tel que la Médiation Canine ou la thérapie avec le chien.

D'après l'enquête de la Fondation Sommer, 51 % des interventions de médiation animale en France impliquent le chien. C'est l'espèce la plus représentée, devant le cheval et les petits mammifères (lapins, cochons d'Inde..). C'est aujourd'hui une pratique encadrée qui ne se résume pas à la simple présence de l'animal. Il existe donc des formations pour les praticiens tels que les diplômes universitaires spécialisés comme le DU RAMA* créé en 2009 à Clermont-Ferrand. Ainsi que des certifications professionnelles par des organismes privés ou associatifs tels que l'institut Français de Zoothérapie ou Handi'chiens.

Ainsi, l'homme et le chien ont évolué ensemble au fil de l'histoire et ont aujourd'hui la possibilité d'êtres des partenaires de soins.

3.2. Les qualités du chien médiateur

3.2.1. Besoin naturel d'interaction

Ce n'est pas sans raison que le chien est qualifié de « meilleur ami de l'homme ». En effet, « *le chien est un véritable être vivant sociable doté d'une attirance naturelle pour l'humain* » (Fondation Adrienne et Pierre Sommer [FAPS], 2018). Cependant, cette relation repose sur une communication sensorielle bien différente de la nôtre.

En effet, le chien est un animal bien différent de l'homme qui communique essentiellement de manière verbale. Le chien interagit avec le monde grâce à son olfaction, sens privilégié, cent mille fois supérieur à celui de l'homme. « *L'organe olfactif du canidé contient 200 millions de cellules olfactives contre 5 millions chez l'humain* » (Ibid). Ainsi, le chien utilise l'olfaction pour se repérer dans l'espace, mais également pour communiquer avec ses congénères et l'environnement humain. C'est d'ailleurs ce qui fait de lui un très bon partenaire dans la détection de drogue, la recherche de personnes et la détection de maladies.

Ainsi, c'est par la prise d'odeurs que dégage l'humain, que le chien peut le reconnaître. Lors de la rencontre avec l'humain, le chien passera toujours par une phase de reniflement

apparenté au pont olfactif présent chez les chevaux. Au niveau de l'ouïe, celle du chien est deux fois plus fine que l'homme. Il est en capacité de comprendre certains mots émis par l'humain, mais c'est essentiellement sa sensibilité aux variations de ton et de prosodie qui lui permette une meilleure compréhension. Au niveau du sens visuel, les canidés perçoivent davantage les mouvements en rapport avec ses instincts naturels de prédateur. Le chien est donc très sensible aux variations de mouvements et à la communication gestuelle (Ibid).

Grâce à ses compétences de communication, le chien a une volonté naturelle d'entrer en relation avec l'humain. « *Les chiens aboient et les chats miaulent et ronronnent plus en milieu humain que dans la nature […] parce qu'ils ont compris que la bouche est un canal de communication sonore que privilégient les humains »* (Cyrulnik, B Digard, 2020, p.16). Les chiens sont des êtres à la recherche du regard humain. Ils initient l'interaction par le regard, le jeu, mais aussi par un contact tactile franc. En effet, il est fréquent d'observer des chiens venir se blottir et chercher des contacts contre leurs partenaires humains. Cette recherche de proximité physique, bien plus prononcée que chez d'autres espèces domestiques comme le chat, témoigne d'une véritable appétence sociale.

Cette volonté de créer un lien fait du chien un partenaire idéal pour la médiation animale, notamment pour travailler sur l'attachement, les compétences sociales et relationnelles.

3.2.2. Expert du langage corporel

En plus d'être un être de relation, le chien est un véritable expert du langage corporel. (Cyrulnik et al., 2020)

Le chien est capable comme l'humain de ressentir les émotions primaires telles que la joie, la tristesse, la colère ou la peur. Mais contrairement à l'humain qui peut masquer ses émotions derrière le langage verbal, le chien exprime ses états internes sans contrôle mental, de manière spontanée. Cette transparence lui permet de faire comprendre son état interne à son congénère ou à un partenaire humain. Ses émotions se traduisent au niveau corporel par les postures, les mouvements de la queue, de la tête, le regard. Par exemple, lors des situations de stress, le chien montre des signaux de recherche d'apaisement tels que l'halètement, le léchage, les bâillements répétés, la queue entre les jambes ou encore les tremblements musculaires. Au contraire, lors de situation de détente, les mouvements de

queues sont souples, la respiration est lente, les yeux se ferment et les muscles se relâchent. Tous ces signaux corporels sont visibles de l'extérieur et permettent à l'humain de comprendre l'état de son partenaire. « *Chaque posture, mimique ou vocalise est la traduction d'une émotion particulière »* (FAPS, 2018).

Mais cette traduction émotionnelle n'est pas un hasard lors de contact avec l'homme, elle est souvent le reflet de l'état interne de son partenaire humain. En effet, le chien est le seul animal capable d'interpréter finement le regard et les émotions de l'être humain. Les travaux d'Alexandra Horowitz (2009) démontrent que le chien est un observateur privilégié de nos micro-expressions faciales. Il scanne le visage humain et observe le regard et les mouvements du front afin de déceler des intentions et les émotions.

Beiger (2008) parle d'une empathie sensorielle grâce à laquelle le chien ne se contente pas d'observer, il ressent l'état de l'autre à travers des signaux physiologiques subtils. Il existerait une corrélation directe entre l'odorat et l'identification des émotions. Les capacités olfactives du chien lui permettent d'analyser les odeurs de sudation liées au stress ou à la peur. Le chien est également sensible aux variations du rythme cardiaque et du tonus musculaire. C'est grâce à ces signaux physiologiques et à la lecture du langage corporel que le chien intègre les messages transmis par l'humain. « *Le chien, dans beaucoup de cas de figure, est incontestablement celui qui va analyser le mieux ces signes »* (Ibid). L'ensemble de ces compétences éthologiques confirme que le chien n'est pas un simple accompagnateur, mais un véritable acteur de la relation d'aide, capable de décoder les comportements humains.

3.2.3. Moteur d'enthousiasme

Parallèlement à sa dimension relationnelle, le chien est un véritable vecteur et renforçateur de dynamisme et d'apaisement.

En effet, le chien se distingue par sa néoténie, c'est-à-dire la conservation de caractères juvéniles (traits ou caractéristiques propres à la jeunesse) à l'âge adulte. Le chien reste joueur toute sa vie et réagit uniquement à l'instant présent. Cet attrait pour le jeu permet aux patients de retrouver du plaisir par une certaine régression positive avec le jeu, les caresses et le contact avec l'animal. Comme le cheval, le chien ne présente pas de jugement : « *Contrairement à l'humain, le chien ne filtre pas sa relation par le prisme de*

la pathologie, du handicap ou de l'apparence physique » (Boris Cyrulnik et al., 2020). Le patient peut ainsi élaborer et s'épanouir dans un cadre non jugeant et sécurisant qui favorise la liberté d'exploration.

Beiger (2008) complète cette approche en évoquant que par ses comportements juvéniles le chien peut entraîner le rire et peut ainsi développer le sens de l'humour, et de ce fait encourager les comportements joyeux. Il peut également créer une complicité avec le thérapeute avec qui le sujet rit des comportements des chiens. Les canidés sont également des animaux qui montrent pleinement leur attachement à l'homme. Il agite sa queue, saute et se tortille dans les jambes de l'humain qui l'apprécie. Par ses relations aux autres chiens et par l'observation de leurs comportements, l'animal transmet des notions d'affection, d'attachement et d'amitié également motrices de plaisir.

Ainsi, par ses caractéristiques naturelles et le plaisir retrouvé dans le travail, le chien offre une authenticité dans le lien à l'autre et encourage le plaisir, véritable levier pour la relation thérapeutique et l'implication dans la prise en soins.

3.2.4. Capacités cognitives

En plus d'être des animaux sociaux, les chiens présentent de très bonnes compétences cognitives. Florence Gaunet (2020) explique que les chiens possèdent une cognition sociale comparable à celle d'un enfant de deux ans. Cette intelligence leur permet de décoder les intentions humaines.

Dans le cadre de la médiation animale, ces facultés cognitives sont sollicitées pour travailler avec les patients. Le chien mobilise sa mémoire, ses compétences cognitives et sa persévérance lors des jeux cognitifs et de recherche d'objets ou de personnes, mais également dans le travail d'agility* et de parcours qui sollicitent les capacités d'apprentissages du chien. La cognition sociale du chien lui permet d'ajuster ses réponses comportementales en temps réel. Cette plasticité garantit les compétences d'adaptation du chien aux différents publics rencontrés, quel que soit le niveau de clarté des signaux qu'il reçoit.

Toutes ces compétences adaptatives font du chien un partenaire solide pour le travail en médiation animale.

4. La thérapie assistée par l'animal en lien avec les sphères psychomotrices, relationnelles et affectives

4.1. La sensorialité

« *Les sens sont des fonctions psychophysiologiques par lesquelles le système nerveux, et de manière plus globale l'organisme, appréhende le monde extérieur ou les phénomènes intérieurs du corps* » (Vincent, 2025, p. 52)

Notre monde est d'abord construit autour de l'ensemble des sensations que nous percevons dès la vie utérine. Selon Bullinger (2004), la sensorialité est le fondement du développement psychomoteur. Le traitement des flux sensoriels et leur coordination permettent à l'individu d'habiter son corps. Piaget lui, évoque la notion d'inter sensorialité qui comprend la mise en relation entre les différentes modalités sensorielles qui s'effectue progressivement au cours du développement. Au début, le nouveau-né est bombardé de stimulations sensorielles qui pour lui n'ont pas de sens et qui vont se mettre en relation petit à petit. « *Ainsi, le bébé peut élaborer une représentation cohérente du monde qui l'entoure* » (Békier, S. et Guinot, M., 2012, p. 97).

Vincent (2025), s'appuie sur la théorie d'Ayres (1975), et précise que l'intégration sensorielle permet le traitement des informations issues des récepteurs sensoriels au niveau du système nerveux central. Il ajoute que ce traitement au niveau neurologique permet de filtrer, organiser et conscientiser ces informations pour permettre une réponse comportementale adaptée. Ainsi, cette intégration sensorielle permet d'évoquer l'intégration sensorimotrice qui « *s'appuie sur le développement des organes sensoriels et le traitement des informations qui en sont issues pour apporter une réponse motrice* » (Vincent, 2025, p. 51).

Comme le soulignent Barron et ses collaborateurs (2020), l'environnement équestre constitue un véritable bain sensoriel où les sons, les odeurs et les textures sollicitent la mémoire émotionnelle. « *L'enfant expérimente une régression baignée de sensualité, dans un univers naturel. Il renoue avec les éléments archaïques* » (Ibid).

Au même titre que le cheval, le chien offre une grande palette d'explorations sensorielles. Boris Cyrulnik (2020), évoque la notion de niche sensorielle et affective qui se crée en

présence du chien. Pour lui, cette exploration sensorielle n'est pas simplement une analyse sensorielle, mais une expérience qui offre une composante affective.

Dans la Thérapie assistée par l'animal (TAA), l'exploration sensorielle s'organise sur deux versants. D'une part, la sensorialité réceptrice : le sujet reçoit la chaleur, les odeurs, les bruits, le léchage et le contact avec les poils. Et d'autre part la sensorialité exploratrice qui ocnduit le patient à brosser, caresser, gratter ou enfouir ses mains dans les poils.

Au niveau **visuel**, la TAA propose un large spectacle visuel avec la présence des animaux médiateurs ainsi que des éléments de la nature et les animaux sauvages (oiseaux, insectes…). Le patient est invité à observer son environnement et maintenir un contact avec l'animal médiateur pour comprendre son état émotionnel et pour maintenir un lien.

Le Système Visuel est également sollicité grâce aux mouvements rapides, francs et prévisibles dans les intentions du chien qui se déplace dans le champ visuel. Ainsi, que par les expressions faciales du chien, les mouvements de sa queue et de ses oreilles et la direction de son regard.

D'après Bullinger (2004), les stimulations créées par les flux visuels sollicitent essentiellement la vision périphérique. Elles permettent la mise en forme du corps et les orientations vers une source. En effet, comme le sujet est amené à rechercher le contact yeux dans les yeux avec l'animal, il va balayer l'espace de son champ visuel afin de toujours garder ce contact avec l'animal. Il va donc être amené à passer d'un système visuel à l'autre. « *Les animaux sont des partenaires qui induisent chez les enfants de tout âge la recherche et l'exploration du regard, les contacts œil à œil durable et l'attention visuelle soutenue* » (Hubert Montagner, 2010).

Dans la posture et les déplacements, la vision a une grande importance, car elle oriente le corps dans la direction souhaitée par l'individu. Que ce soit à pied ou sur le dos du cheval, le regard et l'orientation du corps permettent au cheval de comprendre la demande du cavalier.

Le sens de **l'audition** est stimulé grâce aux différentes sources sonores présentes dans l'environnement. Le bain sensoriel est alimenté par les bruits de pas, le souffle, les bruits internes et les hennissements du cheval, ainsi que par les sons environnementaux comme le chant des oiseaux. Le chien y contribue également avec ses halètements, le bruit de ses pattes sur le sol ou encore ses vocalises. La parole du psychomotricien peut également

créer une bulle sensorielle contenante qui accompagne le patient dans son exploration. La musique peut elle aussi être proposée afin d'enrichir cette bulle sonore et de favoriser la concentration du patient dans le moment présent.

L'odorat est le seul sens directement relié au système limbique (zone de l'encéphale qui permet la mémoire émotionnelle). Le système olfactif est stimulé avec les odeurs des chiens, des chevaux, de la terre, du fumier ou encore du foin. Cette odeur, qu'elle soit agréable ou non, peut devenir un repère familier reconnu par le patient, participant ainsi à la notion de niche sensorielle.

Le **goût** est quant à lui le sens le moins stimulé en TAA. Il est d'ailleurs celui le moins développé chez le chien et le cheval.

Sur les plans **proprioceptifs et vestibulaires**, les déplacements à pied ou à cheval constituent une source d'expérimentation majeure. Le portage à cheval est particulièrement stimulant avec le mouvement de balancier et la dynamique globale de l'animal qui engage le corps du sujet de manière globale. Comme le souligne Bullinger (2007), c'est la coordination entre cette sensibilité profonde et les signaux issus des flux sensoriels qui constitue la fonction proprioceptive. Ainsi, la régularité du pas permet une répétition nécessaire à l'intégration sensorielle grâce à laquelle le sujet lie le balancement de son bassin au son rythmé des sabots sur le sol. Ce feedback auditif s'associe aux stimulations vestibulaires et proprioceptives pour favoriser une prise de conscience du mouvement en homologie avec celui du cheval.

La présence du chien sollicite également ces systèmes par sa mobilité constante qui oblige le sujet à synchroniser ses propres déplacements et gestes avec ceux de son partenaire. En marche en laisse, les irrégularités du terrain imposent au système vestibulaire des réajustements permanents pour maintenir l'équilibre.

Au niveau du sens **tactile**, on peut dégager deux composantes, une active avec l'acte de toucher et une passive avec le fait d'être touché.

Le patient touche les poils, les crins et diverses textures. Ce toucher peut prendre la forme de caresses, d'agrippements, de grattages ou de mouvements de fouissement dans la chaleur du pelage, offrant ainsi au patient des sensations de douceur et de contenance. Le patient peut également toucher toutes les matières environnantes telles que le sable, l'herbe, le bois, la terre, le cuir ou le métal.

L'individu est lui aussi touché par l'animal qui frotte sa tête ou qui met son museau dans ses mains. Le patient perçoit alors la chaleur du souffle sur sa peau qui a un effet apaisant et rassurant. Le psychomotricien va lui aussi pouvoir accompagner le patient par le contact, avec par exemple, une main dans le dos ou au niveau du bassin pour amener des informations tactiles pour amener davantage de stabilité et d'appuis, notamment lors du portage.

En somme, toutes ces expériences sensorielles vont être mises en mot, soit par le patient, soit par le psychomotricien. « *À partir des sensations à l'état brut offertes par la présence du cheval, le soignant peut soutenir le processus d'émergence de la pensée chez l'enfant* » (Barron et al, 2020).

4.2 Le Tonus

En s'appuyant sur les travaux de Bullinger, Meurin (2025) souligne que le tonus constitue le socle fondamental sur lequel se construisent les attitudes, les postures et les gestes du sujet. Selon Suzanne Robert Ouvray et al. (2015), le tonus se trouve au carrefour du psychique et du somatique.

Dans la thérapie assistée par l'animal, cette tension est un support de communication avec l'animal. Comme évoqué précédemment, le chien et le cheval sont des êtres très sensibles aux variations de tension musculaire et à l'expression gestuelle de l'individu. Si le patient est stressé ou en colère, son tonus musculaire va augmenter, ainsi que son rythme cardiaque et sa fréquence respiratoire. Toutes ces informations vont être des indicateurs pour l'animal qui va réagir en conséquence. Par exemple, si le patient s'approche du cheval avec un état de tension élevé et une posture de domination, l'animal va réagir par la fuite, les comportements de mal être ou l'ignorance du patient.

À l'inverse, lorsqu'un patient présente une certaine hypotonie ou une difficulté à mobiliser son tonus, les animaux peuvent se détacher de la consigne. En effet, les informations transmises corporellement ne sont plus assez lisibles pour eux et ne leur permettent donc pas de comprendre la demande. Le patient est de ce fait amené à trouver un état d'équilibre pour pouvoir communiquer avec l'animal. Le travail tout au long du suivi est de permettre au patient de petit à petit s'ajuster au contact de l'animal en observant ce va-et-vient entre action et conséquences.

Ce processus renvoie à la notion d'accordage affectif, développée par Daniel Stern (1985), où l'animal ne se contente pas de réagir, mais s'accorde à la qualité tonique et émotionnelle du patient. Pour Stern, l'accordage, c'est quand un partenaire traduit l'état interne de l'autre dans un autre canal sensoriel. C'est donc ce qui se passe entre le patient et l'animal lorsque celui-ci présente un état tonique et que son partenaire y répond par une manifestation comportementale (bâillement, soupir, mouvement des oreilles…). C'est la notion d'isoesthésie.

Ainsi, le dialogue avec l'animal se construit par le biais des postures, des mouvements et du contact tactile. L'individu est amené à réguler son tonus dans tous les temps au contact de l'animal. Dès lors, « *la dimension relationnelle, dans son expression tonique et posturale, ne peut être dissociée et traitée de manière séparée* » (Meurin, B. 2025).

Cet accordage tonico-émotionnel s'opère lors des temps de brossage ou de massage, où le sujet doit ajuster les gestes de caresses, de toucher et de brossage en fonction des signaux communiqués par l'animal. Au contact de l'animal, l'individu apprend à moduler son tonus d'action pour éviter les gestes brusques. De plus, lors de ces temps, le patient est invité à observer et percevoir l'évolution de sa propre détente à travers celle de son partenaire. L'animal permet de donner une information très concrète et visuelle (bâillements, tête baissée, yeux fermés…) au patient, pour qui la détente est souvent une notion abstraite. Cela peut provoquer un cercle vertueux ou la détente de l'animal vient renforcer celle du patient.

L'ajustement tonique et postural a également une importance majeure dans le travail à pied, que ce soit avec le cheval ou le chien.

Les parcours d'agility avec le chien exigent une organisation posturale précise. Pour guider l'animal à travers les obstacles, le sujet doit mobiliser un tonus d'action à la fois ferme et souple. Par ses réactions immédiates (arrêt, erreur de parcours), le chien amène le patient à maintenir une harmonie entre son intention psychique et ses manifestations corporelles.

Avec le cheval, le patient est encouragé à recruter son tonus pour donner l'impulsion, puis à le diminuer par la respiration et l'ancrage au sol pour signifier l'arrêt. Lors du portage sur le dos du cheval, le patient est amené à trouver un ajustement entre raideur et détente pour maintenir son équilibre. Et dans le même principe que dans le travail à pied, le sujet doit recruter son tonus pour entraîner l'impulsion du mouvement et le diminuer pour stopper l'impulsion. C'est donc par le tâtonnement et le principe d'essais-erreurs que le patient va

appréhender petit à petit l'ajustement tonique nécessaire pour transmettre ses indications à l'animal.

Comme mentionné précédemment, lorsque le patient est sur le cheval, la communication est appelée cinesthésique (en rapport avec la kinesthésie). Cette communication sensorielle permet au patient et au cheval de différencier les sensations de confort et d'inconfort. Ces sensations vont être sujettes à des ajustements tant chez l'animal que chez l'humain. Par exemple, lorsque l'individu contracte ses muscles et porte le poids de son corps vers l'avant, l'animal ressent un inconfort dans la répartition du poids et dans la contraction. Il va alors initier un déplacement au pas pour tenter de réajuster cette répartition tonique. À l'inverse, si le cavalier relâche son tonus et oriente le poids de son corps vers l'arrière, le cheval va s'arrêter (Lubersac, 2000, p.86).

Ainsi, il existe donc une homologie gestuelle entre le cavalier et le cheval qui s'appuie sur la notion d'isopraxie. « *Tout mouvement du cavalier entraîne un mouvement homologue chez le cheval et par isopraxie réciproque tout mouvement du cheval tend a provoquer un mouvement homologue chez le cavalier* »(Barrey J-C ; 2000,).

En ce sens, le travail avec l'animal devient le terrain privilégié de la régulation tonique et affective. Le sujet ne se contente pas de bouger, il doit incarner ses gestes pour qu'ils deviennent porteurs de sens pour l'animal. Comme l'écrit Benoît Lesage (2021), « *toute intention, toute velléité de se manifester, de communiquer, de se présenter, de percevoir, est un projet sensori-moteur, qui ne peut s'actualiser que dans un recrutement tonique et postural* ».

4.3. Le schéma corporel et l'image du corps

Le schéma corporel correspond à une représentation objective, inconsciente du corps. Cette représentation permet un ajustement automatique de nos mouvements à notre environnement spatial. Elle résulte d'une mise en jeu des diverses perceptions sensorielles (auditives, olfactives, gustatives, tactiles et visuelles) et intègre également les sensations du corps en mouvement à travers la proprioception et le système vestibulaire. (Busschaert et al., 2012, p.26)

Cette notion est intimement liée à celle de l'image du corps qui correspond à une représentation subjective de son propre corps. « *Cette image du corps est influencée par un ensemble de facteurs socio-culturels, psychologiques, biologiques. Elle est, par définition, consciente* » (Ibid). Selon Jean Lhermite (1998) « *C'est grâce à l'existence de cette image de notre corps qu'il nous est possible de sentir, de percevoir, enfin de développer notre action sur nous-mêmes et sur le monde qui nous entoure* » (Morin, 2013, p.40). L'image du corps est donc un investissement du corps de manière psychique qui évolue tout au long de la vie du sujet.

En TAA, lors des temps de soins, la nomination des parties du corps de l'animal peut permettre au patient d'investir son propre corps par identification. Le psychomotricien amène le patient à se concentrer d'abord sur le corps de l'animal, puis de son propre corps en parallèle. Il induit ainsi une réflexion sur ce qui est identique ou ce qui est différent. Le sujet peut également montrer comment il investit le corps de l'animal lors du pansage, est-ce qu'il se concentre seulement sur certaines parties ou est ce qu'il perçoit l'autre dans sa globalité.

De plus, lors de ces temps au contact, la peau devient le principal moyen d'échange avec le monde extérieur. À travers le contact des brosses ou de la main, le sujet expérimente la limite entre son propre «dedans» et le « dehor s». Dans son concept du « Moi peau », Anzieu (1995) parle de la frontière cutanée (peau) qui permet de définir les contours du corps. La peau sert d'enveloppe qui permet au sujet de se sentir unifié mais aussi une différenciation entre soi et l'autre.

Comme évoqué précédemment, le schéma corporel comprend la perception et l'organisation du corps dans l'espace. Cette proprioception correspond à « *une information transmise au cerveau concernant la position, le mouvement du corps (kinesthésie) et la force* » (Vincent, 2025, p. 90). Elle est sollicitée dans tous les moments passés au contact de l'animal lors du brossage, des déplacements à pied et à cheval lors desquels le patient doit mettre en forme son corps pour organiser ses gestes et ses déplacements. En effet, le schéma corporel est mis en jeu dans le cortex pariétal en convergence avec les « *informations visuelles, somesthésiques, proprioceptives, auditives, oculomotrices et musculaires* » (Ibid). Ainsi, par le mouvement, le patient développe la représentation de son corps dans l'espace.

Les stades décrits par Ajuriaguerra (1970) offrent une grille de lecture intéressante pour comprendre comment la TAC peut soutenir la reconstruction des représentations corporelles. D'abord, le «corps subi» renvoie aux premiers mois de vie, quand le nourrisson reçoit les flux sensoriels sans action volontaire. Son corps est alors un objet de déplacement maîtrisé par l'autre. Sur le cheval, le patient retrouve ce balancement du pas qui rappelle les sensations du portage et de déplacement maîtrisé par l'autre.

Entre six mois et trois ans, l'enfant tend vers une motricité volontaire. C'est l'espace sensorimoteur décrit par Bullinger (2004) où l'enfant expérimente par l'action et la causalité immédiate les flux sensoriels qu'il perçoit. L'enfant n'a pas encore les compétences de représentation mentale de son propre corps. Avec l'animal, le sujet éprouve des sensations fortes qui le ramènent au plaisir de ressentir ce qui est vécu dans le moment présent. La TAA offre ainsi au patient l'occasion de réexpérimenter un espace sensorimoteur par le seul plaisir de ressentir, sans la mentalisation de ce qui se vit.

À partir de trois ans et jusqu'à douze ans environ, l'enfant se crée une représentation de son corps et construit son schéma corporel. Au fur et à mesure des séances, le patient est amené à prendre conscience de sa posture, de l'espace qu'il occupe et de se représenter son corps par rapport à celui de l'animal.

La Thérapie assistée par l'animal offre ainsi la possibilité de revisiter ces étapes fondamentales du développement selon le rythme de chacun.

4.4 La sphère spatio-temporelle

« *L'espace est une donnée fondamentale de l'adaptation de l'être à son milieu. La structuration spatiale permet à l'homme de se repérer dans son environnement, mais aussi de se mouvoir, d'organiser ses mouvements dans un cadre spatial référencé* » (Galliano et al., 2012, p.248).

Ainsi, l'espace se décline sous plusieurs aspects, à commencer par les repères topologiques qui intègrent les notions spatiales de base (droite/gauche, haut/bas, dessus/dessous…) et les liens qui les unissent. L'orientation spatiale, quant à elle, concerne la capacité à se déplacer physiquement, permettant de savoir où aller et comment organiser le mouvement du corps. La structuration spatiale représente la capacité à concevoir l'espace de manière abstraite.

Le sujet peut alors situer et orienter les objets les uns par rapport aux autres pour comprendre l'agencement de son environnement. Enfin, l'organisation spatiale met en lumière la façon dont l'individu structure l'espace de manière personnelle (Bonneil & Meunier, 2020, p. 90).

La TAA permet de mettre ces repères en exergue. Lors du pansage du cheval, par exemple, le patient doit intégrer les notions de haut/bas (du garrot vers les sabots), de devant/derrière (de la tête à la croupe) et de latéralité en contournant l'animal. En nommant les parties du corps qu'il brosse (« Je passe sous le ventre »), il transfère ces repères topologiques à son propre corps.

En mouvement, le patient doit se positionner de manière précise auprès de l'animal, ni trop en avant, ni trop en arrière. Lors des changements de direction, le sujet expérimente la notion opérationnelle (Piaget, 1947). Il n'est plus seulement amené à connaître la droite et la gauche, mais à comprendre la logique de l'action en se plaçant du bon côté au bon moment pour permettre le déplacement de l'animal.

Concernant l'orientation, la structuration et l'organisation spatiale, le patient est encouragé à ajuster ses déplacements à ceux de son partenaire. Rappelons que l'animal (notamment le cheval) et l'homme ne considèrent pas l'espace de la même manière et doivent donc construire un espace commun. Ainsi, dans chaque déplacement, le patient adapte sa trajectoire, sa direction et son rythme pour inclure l'autre dans son propre mouvement. Ce travail d'organisation du corps dans l'espace est très sollicité lors des temps de parcours tant avec les chiens qu'avec les chevaux.

L'environnement équestre offre la possibilité de développer ces compétences grâce à des lieux très structurés et délimités par des clôtures (carrière, boxes, sellerie). Ce cadre favorise une structure sécurisante pour le patient, tout en lui offrant la possibilité de s'en extraire pour explorer des espaces plus vastes et moins délimités.

Le temps est également une donnée essentielle du développement psychomoteur. « *L'espace et le temps sont deux notions indissociables, différenciées et complémentaires* » (Vincent, 2025, p. 83), car toute action s'inscrit dans un cadre spatio-temporel défini. Le temps s'articule autour de trois composantes majeures : l'ordre, la durée et la succession (Ibid.). Celles-ci permettent de structurer sa perception pour ajuster ses actions et se situer dans une chronologie (présent/passé/futur). Enfin, l'organisation temporelle permet de lier ces notions dans un but précis afin de structurer les différents temps de la vie quotidienne.

La notion de temps comprend aussi une part d'affect et de représentation personnelle du temps vécu. Vincent (2025) parle de « *temps psychique, en lien avec l'éprouvé, l'intérieur de Soi, il est donc non mesurable et déformable* ».

En TAA, la régularité du jour et de l'heure des séances favorise l'intégration d'une temporalité stable. La structure répétitive des séances permet au sujet d'intégrer la notion de succession dans un ordre chronologique familier. Ce repérage est également facilité par le cadre naturel, dans lequel le temps est marqué par le rythme des saisons et des périodes de la journée. Enfin, la TAA suscite un travail sur le rythme avec lequel le patient est invité à se focaliser sur l'instant présent, mais également de s'adapter ou moduler le rythme de l'animal.

En somme, « *l'espace et le temps sont des organisateurs du corps. Ils donnent un cadre de référence à nos sensations, nos perceptions, nos mouvements et nos gestes. Ils sont à la fois agent intégrateur, étai et référentiel de notre vécu sensori-moteur* » (Galliano et al., 2012, p.247).

4.5. Les émotions

L'émotion est un état particulier survenant dans des conditions indéfinies accompagnée d'une expérience subjective et de manifestations somatiques et viscérales. (Anzieu et al, 2000). « *La régulation des émotions recouvre tous les processus visant à modifier, d'une manière ou d'une autre, l'émotion. Elle peut ainsi viser la nature même de l'émotion ou seulement son intensité ; sa durée ou uniquement sa composante expressive* » (Mikolajczak & Desseilles, 2012).

En effet, les émotions combinent une expérience psychologique et physiologique. Elles entraînent des réponses corporelles et influencent l'état psychique et affectif du sujet. Ces émotions peuvent modifier les comportements et impacter les décisions de manière significative.

En TAA, l'implication d'un être vivant non-verbal, capable de réagir en temps réel aux états internes des individus, favorise le travail sur la régulation des émotions. Beiger (2008) souligne que l'animal est un « *objet transitionnel de communication* ». Contrairement à l'humain, l'animal ne juge pas. Cette absence de jugement crée un environnement sécurisant, propice aux échanges sur des sujets complexes. Pour le patient,

l'animal est à la fois un jeu, un confident et un lieu de projection affective qui déclenche le discours. Ainsi, le patient émet des hypothèses sur l'animal alors qu'en réalité, il parle de ses propres difficultés, c'est un mécanisme de projection. « *Croyant parler de l'animal, nous ne parlons en fait que de l'impression qu'il nous fait* » (Cyrulnik et al., 2020). C'est le mécanisme de transfert qui s'opère grâce à l'animal. Les animaux médiateurs agissent comme des miroirs émotionnels qui traduisent les émotions du patient par des manifestations corporelles très visuelles. Ces manifestations offrent un retour (feedback) constant sur la régulation affective du sujet.

Depuis plusieurs années, la recherche scientifique s'attache à démontrer l'impact neurobiologique du contact avec l'animal sur la régulation émotionnelle. Plusieurs études attestent ainsi que la TAA s'appuie sur des mécanismes neurologiques et biochimiques concrets favorisant le retour à l'homéostasie* (équilibre interne du corps). L'interaction avec l'animal déclenche une modification de l'activité cérébrale et hormonale. Au cœur de cette régulation se trouve l'ocytocine (hormone de l'attachement et du bonheur). Les travaux de Kikusui et al. (2015) ont démontré que l'interaction visuelle entre l'humain et le chien déclenche une libération mutuelle d'ocytocine, créant un circuit de récompense similaire à celui observé entre une mère et son nouveau-né.

Parallèlement, la présence de l'animal agit comme un puissant inhibiteur de stress. Dans leur rapport, Liu et al. (2024) documentent plusieurs travaux mettant en avant une baisse significative du cortisol en présence d'un animal domestique. Le cortisol est une hormone produite par les glandes surrénales* qui joue un rôle clé dans la réponse au stress. Le contact avec l'animal réduirait cette sécrétion, favorisant ainsi le retour à l'équilibre physiologique, marqué par une diminution de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle (Allen et al., 2002 ; Polheber et Matchock, 2014).

Ainsi, l'aspect contenant et enveloppant du cheval par la douceur et la chaleur du poil, le souffle chaud, la respiration lente, la régularité du pas et des mouvements permet d'accéder à des ressentis d'apaisement. Hoagwood et al. (2022) ont d'ailleurs constaté que les programmes de médiation équine avaient un effet significatif sur la réduction de l'anxiété chez les adolescents.

Selon l'étude de Dawson (2016), le travail avec l'animal favorise le développement de l'empathie. Pour établir une relation de confiance, le patient doit sortir de son propre égocentrisme émotionnel et apprendre à décoder le langage corporel de l'animal. Il doit

alors interpréter les micro-expressions de son partenaire pour ajuster son propre comportement. Cette analyse de l'autre développe l'intelligence émotionnelle en lien avec la théorie de l'esprit. Cette théorie désigne « *la capacité de se représenter et d'attribuer à autrui des intentions, des croyances, des désirs, des émotions et plus généralement un état mental qui permet de comprendre le comportement d'autrui et, également, de l'anticiper* » (Montel, 2025, p. 185). Le sujet apprend ainsi, non seulement à identifier les émotions d'autrui, mais aussi à adapter ses propres réponses pour maintenir le lien.

Le praticien est à l'écoute et observe les interactions qui se créent avec l'animal. Avec ses observations, il formule des hypothèses qu'il peut verbaliser au patient pour donner du sens aux expériences vécues au cours de la séance. Il n'est néanmoins pas obligatoire de tout verbaliser, car certaines choses doivent être vécues par le patient pour lui permettre de comprendre par lui-même et de laisser place à l'imaginaire.

4.6. Les compétences relationnelles

Comme indiqué ci-dessus, les chevaux et les chiens sont des êtres de communication, curieux et à la recherche d'interactions sociales. Chez l'homme, les relations humaines sont marquées par une complexité régie par des codes, des lois et des attendus sociaux. Les animaux sont des êtres sensorimoteurs dénués d'attentes de ce type et facilitent donc l'entrée en relation. « *La principale qualité de l'animal est avant tout de ne pas être un thérapeute. Il ne veut pas comme nous, à certains moments, des choses précises pour l'autre* » (Beiger, 2016).

À travers sa relation privilégiée avec l'animal, le sujet se socialise et apprend les règles de socialisation. Grâce à l'étayage du psychomotricien, le sujet développe les capacités à imaginer, projeter et décoder les signaux émis par l'animal. Il va alors pouvoir comparer ce qui est semblable à soi et ce qui est différent. Par cette comparaison, le patient va apprendre à identifier son propre langage corporel qui lui permet d'entrer en relation. Il va être invité à développer des compétences d'ajustement pour pouvoir créer un lien avec l'animal. « *Il faut inciter les propositions par la confiance et non par la violence* » (Ibid).

En effet, le patient est amené à intégrer les règles relationnelles qui s'établissent avec l'animal. Le psychomotricien peut alors observer les compétences sociales de la personne accompagnée en fonction de ses comportements auprès de l'animal. Ainsi, il peut observer

l'évolution du sujet dans l'approche de son partenaire, dans le toucher, la recherche du regard et la proximité corporelle. Il n'est pas rare d'observer que les patients sont d'abord dans une exploration égocentrée auprès de l'animal et dans une certaine toute-puissance. Selon Beiger (2008) « *l'animal nous oblige plus particulièrement à nous défaire de notre toute-puissance. Parce qu'il va avant tout répondre à son propre rythme avant d'obéir aux ordres extérieurs* ».

De la même manière, accepter les consignes fait partie des compétences indispensables pour la vie en société. « *C'est le soubassement de l'intégration de la loi qui régit les codes sociaux* ». (John et Lemay; 2023). C'est dans ce temps que le sujet va développer les compétences de respect et de prise en compte de l'autre. Ces compétences regroupent la patience, la douceur, l'anticipation et la fermeté. Ainsi, à travers le contact avec les chiens, les compétences d'habileté sociale sont développées. Le sujet peut alors par la suite les transférer aux relations humaines.

Selon l'étude de Boyer et Mundschenk (2014), la présence de l'animal favoriserait le développement du langage ainsi que les compétences de communication sociale. Cette dernière inclut l'interaction sociale, la cognition sociale, ainsi que la communication verbale et non-verbale.

En effet, le développement des compétences de communication non-verbale est indispensable dans les relations aux pairs, car elle constitue la base de l'ajustement à l'autre. Lesage (2021) décrit cette communication comme un indicateur privilégié des attitudes affectives qui communique les intentions et les émotions d'autrui avant même l'accès au langage. Selon Beiger (2016), cette communication non verbale est particulièrement stimulée par le contact avec l'animal au travers de la sensorialité et du dialogue tonico-émotionnel qui se crée entre les deux partenaires.

4.7. L'animal et la relation d'attachement

« *L'attachement n'est pas un choix. C'est un moteur, une force vitale qui oriente toute la vie des individus. Les espèces dont les petits se développent dans ce mécanisme brillant et subtil ont, petit à petit, au cours de l'évolution, occupé une place privilégiée* ». (Béata, 2013 cité par Cyrulnik, B. 2020, p.30).

Bowlby, J. (1969), s'appuie sur les concepts d'éthologie animale notamment des travaux de Konrad Lorenz pour développer la théorie de l'attachement primaire. « *Le postulat de base [..] est l'existence chez l'enfant d'un besoin inné vital de créer un lien d'attachement vers un adulte pour qu'il assure sa protection et son sentiment de sécurité interne, in fine sa survie* » (Conversy, L. et Guédeney, A., 2017, p.31). Ainsi, l'enfant et l'animal se ressemblent de par ce besoin de s'attacher à une figure que Bowlby envisage comme un système motivationnel, une programmation génétique qui contribue à la survie des différentes espèces.

Dans leur étude, Zilcha-Mano et al. (2011) soulignent que l'animal en TAA remplit les quatre fonctions de base d'une figure d'attachement décrites par Bowlby. Tout d'abord, le patient recherche la proximité physique de l'animal pour son bien-être. Ce dernier lui apporte alors un réconfort immédiat en cas de stress ou de détresse («havre de sécurité»). La présence de l'animal offre également au sujet la confiance nécessaire pour explorer des émotions difficiles ou de nouveaux comportements («base de sécurité»). Enfin, le patient peut ressentir un manque ou une émotion vive lorsque la séance se termine ou que l'animal s'éloigne.

Beiger (2016) vient compléter cette notion en évoquant que « *le chien est un très bon communiquant de la résilience lorsqu'il est lui-même écouté et respecté dans ses besoins fondamentaux* ». Il développe également l'idée que les manifestations comportementales rassurantes de l'animal qui est disponible, sensible et stimulant sensoriellement vont contribuer au développement d'une sécurité affective et augmenter les comportements affiliatifs (sourire, rires, caresses). Ce qui fait lien avec Claude Béata (2022), qui évoque que les mécanismes neurophysiologiques mis en jeu dans l'attachement comprennent le circuit de la récompense. « *Non seulement l'attachement inhibe la peur, mais en plus il procure du plaisir* » (Ibid.).

Problématique et hypothèses

La théorie précédemment évoquée et les observations sur mon lieu de stage m'ont amenée à reformuler la question de la manière suivante : **Quel est l'impact du travail en psychomotricité associant l'animal sur les manifestations tonico-émotionnelles auprès de patients présentant une dysharmonie tonique ?**

Pour répondre à cette question, j'ai formulé les hypothèses suivantes :

D'une part, la présence de l'animal, par ses caractéristiques sensorielles (chaleur, mouvement, contact), induirait un apaisement physiologique qui favoriserait naturellement un ajustement tonico-émotionnel.

Secondairement, les sollicitations sensorielles, motrices et relationnelles (portage, brossage, ajustement postural) permetterait au patient d'affiner la perception de ses limites corporelles et de renforcer son sentiment d'unité. Cette conscience corporelle participerait directement à la régulation émotionnelle du sujet.

Troisièmement, grâce à la triangulation thérapeutique et les limites imposées par l'animal, les sujets qui présentent une dysharmonie tonique sont amenés vers une prise conscience de leurs états tonico-émotionnels afin de pouvoir s'ajuster au mieux avec leur partenaire. L'animal serait le moteur d'une mise en mouvement ou d'un apaisement nécessaire à la relation.

Enfin la communication corporelle et affective (notion isopraxie et isoesthésie) qui se créent entre le patient et l'animal favoriserait un dialogue tonico-émotionnel dans une relation sécurisante. La création de ces liens relationnels constituerait un entraînement aux compétences sociales, permettant une meilleure gestion de la distance et de l'interaction avec autrui.

Chapitre 2 : Partie clinique

1.Présentation du contexte

1.1. Les publics rencontrés

Dans le cadre de ma dernière année d'études en psychomotricité, j'effectue un stage chaque vendredi au sein d'un cabinet libéral, d'octobre 2025 à juin 2026. Le stage s'organise sur une alternance entre deux cabinets, une semaine sur l'autre.

Le cabinet accueille une population variée, du jeune enfant à la personne âgée, présentant des difficultés motrices, sociales, affectives, cognitives ou comportementales. Ces difficultés s'inscrivent dans le cadre de troubles du neuro-développement, de handicaps moteurs, sensoriels et intellectuels, mais également des troubles psychiatriques.

Les patients sont reçus en séance individuelle ou en groupe, selon un projet thérapeutique qui définit le cadre de la prise en soin. En effet, l'orientation vers la psychomotricité associant l'animal nécessite une réflexion approfondie sur les objectifs thérapeutiques ainsi qu'une vigilance particulière aux éventuelles contre-indications.

1.2. Les espaces

En psychomotricité associant l'animal, les espaces proposés ont une importance majeure. Ils permettent de créer un cadre contenant et des stimulations variées, se distinguant ainsi d'un cabinet libéral standard.

Le cabinet est implanté dans une commune littorale entourée d'espaces verts. Sa proximité avec un centre équestre permet un contact visuel avec les chevaux dès l'arrivée. Le bâtiment est une petite construction en bois qui donne un aspect chaleureux, et qui est d'ailleurs appelé «la maisonnette». L'ensemble est entièrement accessible aux personnes à mobilité réduite (PMR).

La maisonnette et l'espace canin :

La maisonnette se découpe en plusieurs espaces distincts. Tout d'abord une salle d'attente pensée comme un espace transitionnel, avec la présence d'une musique douce et de livres sur le thème des animaux. La salle de psychomotricité est la pièce centrale dédiée au déroulement des séances en intérieur et est également le lieu d'accueil de certains patients avant d'aller à l'extérieur. Un espace de repos pour les chiens est pensé dans la salle de psychomotricité. Cet espace correspond à une petite pièce peu visible et volontairement inaccessible aux patients afin de garantir la sécurité et le calme nécessaire aux animaux. La salle comprend aussi une cuisine dissimulée derrière un rideau qui permet des temps de convivialité autour de la cuisine thérapeutique.

À l'extérieur, une terrasse s'ouvre sur un parc clos. Cet espace est dédié au travail avec les chiens, grâce à du matériel de parcours d'agility, ainsi que des arbres permettant d'investir des jeux de recherche d'objets ou de personnes.

L'espace équin :

L'espace dédié aux chevaux se situe à quelques minutes de marche du cabinet, un trajet qui s'effectue en empruntant un petit sentier avant d'accéder à deux zones distinctes. La première, l'espace d'hiver, est composée de plusieurs petites pâtures, de deux abris et d'une sellerie, ainsi que de deux aires de travail fermées.

Légèrement en retrait, on aperçoit l'espace d'été qui s'ouvre sur de vastes pâturages. Dans cet espace, le lieu de travail est conçu comme un véritable « cocon » qui différencie la zone de travail des prés grâce aux talus arrondis. Cet environnement comprend deux espaces fermés spécifiques, l'un dédié aux soins et l'autre au travail. Afin d'optimiser le temps de prise en charge lors de ces séances en extérieur, les parents sont invités à stationner leur véhicule directement à proximité de cet espace.

L'intérêt d'un cabinet ainsi ouvert sur la nature contribue à l'exploration d'un vaste espace qui offre une ouverture directe sur le monde. Celui-ci permet un contact privilégié avec le vivant, qu'il s'agisse des chevaux, des chiens, des oiseaux ou des insectes. Ainsi, cet espace favorise une immersion sensorielle riche, rythmée par le bruit de la mer ou le souffle du vent. Ce cadre favorise un éveil sensori-moteur et facilite la structuration spatio-temporelle au sein d'un environnement réel plutôt qu'en salle fermée.

1.3. Les partenaires de soins

Dans le travail en psychomotricité assisté par l'animal, l'animal est un médiateur et non un thérapeute en lui-même. Il est partenaire de soins du psychomotricien qui permet la construction d'une relation triangulaire entre l'animal, le patient et le psychomotricien. Comme évoqué précédemment, les canidés et équidés ont des besoins bien spécifiques qui demandent d'avoir une bonne connaissance et une formation pour maximiser le bien-être animal et la sécurité des bénéficiaires. Sur mon lieu de stage, 7 animaux médiateurs sont présents, dont 4 chevaux et 3 chiens (photos annexe).

Les partenaires canins :

- Lhassa : Chienne Berger Belge de 10 ans. Impressionnante par sa taille, elle est pourtant très affectueuse et recherche le contact physique proche. Dynamique, elle apprécie les jeux cognitifs et l'agility. Lhassa permet de travailler la confiance en soi et l'affirmation de sa place dans l'espace. Elle sollicite également la régulation du geste du patient, car elle reste sensible lors des temps de soins.
- Poly : C'est une petite chienne de race Berger des Shetland de 6 ans. Plus petite et sensible et généralement plus réservée, elle a besoin de plus de temps pour faire confiance. Poly est très à l'écoute de son environnement et réagit aux mouvements brusques ou aux bruits forts. Dans les situations de jeux ou de parcours, elle déborde d'énergie peut et manifeste sa joie de manière très expressive. Le travail avec Poly demande des capacités de régulation tonico-émotionnelle. En effet, elle demande calme et régulation lors des brossages et des contacts rapprochés, mais nécessite un recrutement moteur vif lors des jeux. Elle permet ainsi de travailler ces deux versants (inhibition/recrutement) au sein d'une même séance.
- Utoo : Âgée de 3 ans et issue du même élevage que sa cousine Poly. C'est une chienne très expressive qui recherche le contact avec les patients. Aveugle d'un œil, Utoo est souvent sensible à ce qui se passe dans l'environnement. De ce fait, elle peut parfois paraître inattentive ou peu motivée. Cela en fait un partenaire idéal pour travailler la persévérance et la confiance en soi du patient. Celui-ci est invité à se mobiliser pour encourager la chienne et l'aider à atteindre un objectif commun.

Les partenaires équins :

- Quayapo : Grand cheval blanc seul mâle du troupeau. Il est curieux et calme, bien que parfois imposant dans ses réactions. Son caractère et sa corpulence sont des outils intéressants pour travailler l'affirmation de soi, notamment avec des adolescents ou des adultes.

- Naya : Grande ponette baie dynamique et douce. Son élégance et sa robe plaisent beaucoup aux patients, ce qui facilite l'entrée en relation par l'aspect esthétique et affectif.
- Gamine : Ponette blanche, réservée et sensible. Sa fragilité physique et sa maigreur permettent d'aborder les thématiques de la vieillesse et de la vulnérabilité avec les patients. Elle valorise le patient dans son rôle de soignant lorsqu'il prend soin d'elle.
- Frimousse : La plus petite des poneys avec une robe tachetée. C'est une véritable force tranquille, mais elle est aussi très curieuse. Elle est très sécurisante et aime beaucoup le contact rapproché avec les patients. Sa douceur permet une première approche pour les patients qui appréhendent le contact avec les grands équidés.

Ainsi chaque partenaire, qu'il soit canin ou équidé, a ses propres particularités physiques et comportementales qui en font son identité. Les patients apprennent à connaître leur caractère et créent plus ou moins d'affinités en fonction des vécus de chacun.

2.Présentation du cadre thérapeutique

2.1. Le contenant : le cadre des séances

La définition du cadre thérapeutique n'est pas singulière et varie selon la pratique thérapeutique. Le cadre est pensé, défini et construit en amont des séances. Il faut réfléchir en amont à la durée de chaque séance, mais aussi du suivi et également se demander s'il est plus judicieux de travailler en individuel ou en groupe. Le choix de l'animal médiateur ainsi que la structure des séances sont aussi des aspects importants de la réflexion en amont ou à construire lors des premières rencontres avec le patient.

Du point de vue sémantique, le cadre s'apparente à des notions de bordure, un entourage d'une surface ou d'un volume. Il s'apparente également un châssis ou à une armature organisée qui fait partie d'une structure.

Néanmoins le cadre thérapeutique est loin de se limiter au lieu physique. Il agit comme un contenant psychique. En psychomotricité associant l'animal, il se décline en trois dimensions complémentaires :

- Le **cadre spatio-temporel** : Le lieu (parc canin, cabinet, espace équin ou extérieur), le matériel, la durée et la fréquence des séances. Ce cadre instaure une routine sécurisante et rassurante pour le patient.
- Le **cadre déontologique** : Les règles de sécurité, le respect de l'intégrité de l'animal. Ce cadre crée des limites psychiques qui contiennent le sujet.
- La **contenance du psychomotricien** : L'accompagnement du professionnel joue un rôle important dans le cadre thérapeutique. Celui-ci soutient le patient dans son exploration avec l'animal par le regard, les échanges, les contacts…

Ainsi ce cadre thérapeutique contenant, important : dans lequel se déroule le travail en psychomotricité associant l'animal, est à adapter à chaque sujet en fonction des objectifs. Ces conditions prennent en compte l'espace, le temps, le partenaire de soin, le matériel et l'encadrement.

2.2. Le contenu : le déroulement des séances

Ainsi le contenant offre une structure stable, tandis que le contenu des séances reste une matière vivante et évolutive. Ce contenu s'ajuste en permanence en fonction des besoins et de l'état psychique et physique du sujet lors de la rencontre avec l'animal. Néanmoins, la structure de ce contenu est toujours organisée de la même façon afin de donner une cohérence tant à l'animal qu'au patient. Cette structure est similaire qu'il s'agisse d'un travail avec les chiens ou avec les chevaux.

Les séances débutent généralement par un temps d'échange sans la présence des animaux, permettant d'évaluer l'état du patient et ses souhaits pour la séance.

Ensuite, c'est le temps de la rencontre. C'est un moment soigné et déterminant pour la suite du travail en relation avec l'animal. Avec le chien, ce temps est matérialisé par l'usage d'un tabouret ou d'une chaise en fonction de la taille de l'animal. Le cadre défini du temps de rencontre permet de prévenir et de tenter de contenir la potentielle impulsivité du patient pour permettre au chien d'être l'initiateur du contact. Avec l'équidé, cette approche privilégie un petit temps d'observation et la création d'un pont olfactif qui permet au cheval de s'imprégner de l'odeur du patient.

Vient ensuite le temps de soins (pansage ou brossage). Quasi-systématique, ce temps permet un ajustement tonico-émotionnel et favorise la création du lien et l'apaisement réciproque. Il garantit également le confort physique de l'animal notamment pour les chevaux afin d'éviter le risque de blessures liées aux frottements du matériel.

La séance se poursuit par des activités ciblées selon les objectifs, tels que la relaxation (portage, massage), les sollicitations cognitives (recherche d'objets) ou motrices (parcours d'agility, déplacements avec le cheval).

Enfin, la clôture de séance est pensée pour accompagner la séparation et éviter toute instrumentalisation de l'animal. Le patient est amené à le récompenser par des caresses et des friandises et à échanger sur les moments forts de la rencontre, ce qui permet de valoriser le patient.

Ainsi, le contenu des séances ouvre une infinité de possibilités en fonction des rencontres, des objectifs et des propositions amenées par l'animal, le psychomotricien ou par le patient lui-même.

2.3. Du petit au grand

Le choix de l'animal médiateur est ajusté à chaque sujet et à son projet thérapeutique. Les patients sont souvent invités à rencontrer tant les chiens que les équidés afin de choisir la modalité qui leur convient le mieux. Il est possible d'avoir un suivi exclusivement canin ou équin, ou bien une alternance entre les deux espèces.

Parfois, ce choix est contraint, notamment lorsque le travail avec les équidés s'avère trop précoce, notamment au niveau de la sécurité. Il est alors nécessaire de débuter l'accompagnement avec un animal plus petit, tel que le chien. C'est précisément la démarche adoptée pour Alice, dont nous allons détailler le parcours dans le paragraphe suivant.

En cas de grande agitation ou de crainte, le travail avec le chien dans un cadre restreint offre une plus grande contenance qui permet, dans un premier temps, de canaliser le patient à l'intérieur de cet espace. Une fois que le sujet a progressé, le projet peut s'ouvrir vers l'extérieur avec les chevaux. Cette progression est particulièrement valorisante pour le patient, qui perçoit concrètement son évolution à travers les nouvelles possibilités qui s'offrent à lui.

3. Cas clinique d’Alice

3.1. Anamnèse d’Alice

Alice est une jeune fille de 7 ans née en septembre 2018. La grossesse s’est bien déroulée et Alice est née à terme. Lorsque que je rencontre Alice en octobre 2025, elle vit chez sa maman avec ses 3 sœurs. La fratrie est composée de sa demi-sœur de 10 ans, d'un premier compagnon et de deux sœurs de 5 et 3 ans. Ses parents se sont séparés en janvier 2023 et depuis, elle ne voit plus son papa qui a perdu le droit de visite en novembre 2024 pour des faits d’inceste sur Alice. En juillet 2023, les enfants sont placés en famille d’accueil jusqu’en septembre 2024. Suite à ce placement, la fratrie retourne vivre chez leur maman à temps complet. Puis, Alice est replacée avec ses sœurs en janvier 2026 dans une maison de fratrie. Ce placement se fait à la suite d’une enquête pour carence de soins et difficulté de la maman pour s’occuper de ses 4 filles. Suite à ce placement, des visites quotidiennes sont mises en place. Alice voit sa maman une fois par mois toute seule et une fois avec l'ensemble de la fratrie.

En ce qui concerne les repères de la petite enfance, Alice a acquis la marche avant 18 mois. La maman évoque également des déplacements au sol ainsi qu’une acquisition de la station assise seule, sans pouvoir donner d’âge précis. La propreté diurne est acquise à 18 mois et la propreté nocturne à 2 ans.

Dans le cadre scolaire, Alice est actuellement en classe de CE1 dans un parcours classique. La maman ne peut pas apporter d’éléments sur le début de la scolarité et notamment sur la question de la séparation lors des premiers jours. Elle évoque néanmoins une période difficile lorsqu’Alice était en grande section alors qu’elle était placée en famille d’accueil. Alice aurait présenté des blocages, mais la maman ne semble pas pouvoir en dire plus. À l’heure actuelle, Alice a un bon niveau d'apprentissage, de bonnes compétences de compréhension et a des copines. La maman évoque des plaintes de l’école au niveau de l’agitation, la présence de mensonges et sur le fait qu'Alice peut embêter ses camarades.

Dans le quotidien, Alice est décrite par sa maman comme une jeune fille très « bavarde, qui parle trop ». Elle évoque l’agitation d'Alice dans le quotidien et également les conflits entre sœurs, qui sont très difficiles à gérer au quotidien pour cette maman. La maman rapporte également qu'Alice ne peut pas jouer ou rester seule dans sa chambre. Néanmoins,

elle aime jouer aux Playmobil, dessiner, lire et faire du trampoline. Alice fait de la danse en activité extrascolaire. Rien n'est à signaler au niveau de l'alimentation et du sommeil.

3.2. Observations psychomotrices lors des premières séances

Entretien d'anamnèse

Nous rencontrons Alice accompagnée de sa maman pour la première fois début octobre 2025 pour un entretien d'anamnèse. À son arrivée dans la salle de psychomotricité, Alice regarde partout et cherche directement à voir les chiens. La psychomotricienne lui explique que pour l'instant, nous allons nous installer au bureau pour échanger avec sa maman.

Alice s'installe sur le tapis au sol et s'intéresse aux jeux qui y sont présents. Pendant quelques minutes, Alice peut jouer seule et se poser. Au fur et à mesure de l'entretien, les sujets abordés deviennent plus complexes et s'orientent notamment vers la question des placements et des difficultés de comportement présentés par Alice. Dès lors, Alice présente une décharge motrice où elle jette des objets et se désordonne sur le tapis où elle tape des pieds et roule dans tous les sens. Alice interrompt les échanges de manière impulsive et coupe la parole à sa maman. Ses propos sont marqués par une intonation ferme et un vocabulaire très explicite. Elle augmente parallèlement le volume sonore des bruits qu'elle produit avec les jeux et le tapis qu'elle tape contre le sol.

Une fois l'échange terminé, il est proposé à Alice de laisser sa maman retourner dans la salle d'attente pour pouvoir échanger avec elle et faire la rencontre d'un chien. Avant la rencontre, la psychomotricienne lui montre les photos de tous les animaux présents afin d'amorcer la rencontre et expliquer les objectifs de la psychomotricité associant l'animal. Alice est toujours en mouvement, l'immobilité n'est pas possible. Elle est allongée sur le dos et attrape ses pieds avec ses mains et se balance. Alice finit par faire un choix et décide de rencontrer Poly. La psychomotricienne lui explique l'installation et les règles avant la rencontre avec l'animal. Une fois installée sur le tabouret et en présence de Poly, Alice s'apaise, ne présente plus de gestes parasites et diminue le débit de parole. Alice caresse Poly pendant quelques minutes et la séance se termine. Une fois la porte ouverte, Alice court et se blottit dans les bras de sa maman.

Premières séances

1ère séance : Nous retrouvons Alice, mi-octobre pour la première séance. Une fois la porte ouverte, Alice court et saute sur le canapé. Nous lui proposons d'installer le tapis et de s'y installer. Alice prend du temps avant de réussir à s'asseoir et lorsqu'elle est au sol, elle ne peut pas rester dans l'immobilité. Lors de la proposition des cartes des émotions, Alice ne regarde pas toutes les cartes et choisit la carte joyeuse et verbalise « je l'ai choisi par hasard ». Alice choisit de travailler avec Lhassa. Lors de l'arrivée de la chienne, Alice semble impressionnée, elle observe. L'agitation motrice et le débit de parole diminuent.

Pendant le temps de brossage, Alice a un geste plutôt régulé et ajusté. Néanmoins, elle est très peu en interaction avec l'animal mais est plutôt concentrée sur l'aspect fonctionnel du brossage. Alice semble se réguler davantage face à l'aspect imposant de Lhassa. Une fois le temps de soin terminé, la psychomotricienne propose un temps de jeu extérieur avec un cache-cache de balle. Alice montre des difficultés au niveau attentionnel et dans la mémoire de travail. Son agitation lui fait oublier les consignes qu'elle vient d'apprendre pour dire à Lhassa de rester ou d'aller chercher la balle. Alice part seule disposer la balle dans le parc, il semble difficile pour elle de faire un choix. Elle hésite et semble chercher quelque chose de très difficile pour la chienne. Lorsqu'elle revient vers Lhassa, il est difficile d'inhiber sa course et de ralentir. A la fin de la séance, Alice se précipite vers sa maman dès que la porte s'ouvre.

2ème séance

Dès l'ouverture de la porte, Alice se précipite dans la salle. Elle a intégré les différents espaces et temps du début de séance. Lors du temps d'échange sur le tapis, Alice met beaucoup de temps pour installer le tapis qu'elle secoue et tape contre le sol. Lorsqu'elle le déplie, elle s'effondre dessus. Une fois installée, elle ne peut s'immobiliser et s'agite en attrapant ses pieds, en roulant sur les côtés ou en adoptant des positions en boule avec la tête cachée lorsque nous évoquons les émotions. Elle dit « je choisis la joie de toute façon, c'est tout le temps celle-là ». Lors de ce temps d'échange, Alice présente des variations entre les extrêmes toniques, entre : hyperextension avec des positions d'étirement où elle s'allonge sur le ventre et tire ses pieds dans son dos et des phases d'hypotonie lors desquelles elle s'effondre complètement sur le tapis. Elle est également très attirée par l'espalier juste à côté auquel elle s'accroche et se bascule en arrière.

Alice choisit de travailler avec Utoo qu'elle n'a pas encore rencontrée. Lors du temps de rencontre, Alice met beaucoup de temps avant de pouvoir retrouver du calme, elle s'accroche au tabouret et bascule son buste d'avant en arrière. Une fois que Utoo arrive, Alice se concentre sur la chienne et arrête les mouvements de bascule et d'agrippement. Durant le temps de soins, Alice semble être dans un test fonctionnel des brosses et les changent constamment. Ces changements entraînent des aller-retours incessants entre la chienne et la boîte de brosse. Utoo montre des signes d'inconfort et de stress qui sont verbalisés à Alice. Celle-ci n'en prend pas compte et semble focalisée sur sa tâche, ce qui entraîne la fuite de Utoo. Une fois le temps d'explication sur ce qui vient de se dérouler, la psychomotricienne propose un jeu cognitif : elle propose à Alice de cacher des croquettes dans un jeu. Lors de la préparation, Alice se montre concentrée et pertinente dans ses actions. Cependant, lors de la phase d'attente sur le tabouret, elle ne parvient pas à maintenir une posture stable, elle se balance d'arrière en avant jusqu'à se laisser glisser. Dans l'interaction, elle précipite ses gestes, en oubliant d'accompagner le chien sur le tapis avant de saisir le matériel. Lors de l'exercice des pots, elle consacre un temps important au choix de la cachette sans orienter son regard vers la chienne, qui manifeste pourtant des signes d'impatience. Malgré la consigne, elle touche les pots à plusieurs reprises durant la recherche du chien, ce qui interrompt le travail de l'animal. Il est difficile pour Alice de prendre en compte le chien et d'inhiber ses gestes moteurs.

3.3. Bilan

Pour étayer les observations cliniques d'Alice, je propose les items tonus et équilibre de la batterie NP Mot. Je propose également des items de motricité globale s'apparentant aux coordinations globales du MABC2.

Alice est latéralisée à droite. Au niveau de la motricité globale, Alice est, dans l'ensemble, très performante. Les équilibres statiques sont très opérants et dans la norme. C'est dans les temps de latence entre les exercices qu'Alice s'agite et bouscule tout le matériel. Lors des sauts à pieds joints, on observe l'impulsivité du geste par le buste très porté en avant et une accélération de la vitesse. Néanmoins, malgré cette impulsivité, elle peut s'équilibrer. Dans les épreuves de viser/attraper le geste d'Alice est opérant, mais elle se déconcentre facilement au bout de plusieurs essais. Lors de ces épreuves, il sera nécessaire d'accompagner Alice pour la canaliser au niveau moteur ainsi qu'au niveau verbal où Alice peut tenter de vouloir diriger l'adulte.

À l'épreuve du tonus, Alice a également besoin de beaucoup de cadre et d'accompagnement. Les tests de ballant et d'extensibilité sont dans la norme. Alice montre de bonnes capacités de relâchement lors des mobilisations passives des quatre membres. Lors de la poussé assis, on observe un très fort recrutement tonique et un inconfort dans la proposition. Lors de cette épreuve, Alice est calme au niveau moteur et est à l'écoute des consignes. Néanmoins, par l'impossibilité de se mouvoir, Alice augmente considérablement le débit de parole, et commente tout ce qu'il se passe.

L'ensemble de ces premières observations et les éléments recueillis lors du bilan mettent en évidence un profil psychomoteur marqué par une impulsivité motrice et une instabilité tonique prédominantes. Les capacités motrices globales d'Alice sont préservées et elle ne présente pas de trouble du tonus au niveau neurologique. Néanmoins, l'inhibition du geste et du flux verbal reste extrêmement coûteuse, particulièrement lors des phases de transition ou de sollicitation émotionnelle.

Le tonus d'Alice apparaît dysharmonieux. Elle oscille entre des ajustements en hyperextension et des phases d'effondrement postural. Cette fluctuation questionne et suggère que le mouvement permanent et les postures extrêmes constituent pour elle une recherche de limites physiques et psychiques pour maintenir son sentiment d'unité corporelle. La régulation émotionnelle est complexe pour Alice, avec une difficulté à exprimer et évoquer le sujet des émotions. Alice manifeste une communication parfois inappropriée ou elle se montre catégorique et sans filtre.

3.4. Projet thérapeutique

La demande pour le travail en psychomotricité associant l'animal s'articule autour d'un objectif central : la régulation tonico-émotionnelle afin de permettre à Alice de diminuer son agitation. Les observations lors des premières séances et la passation de quelques items de bilans mettent en évidence que l'agitation d'Alice n'est pas due à des difficultés motrices, mais plutôt à une angoisse sous-jacente. Il lui est difficile d'exprimer et de comprendre ce qu'elle ressent par les mots.

Un suivi en psychomotricité associant l'animal est proposé à Alice pour apporter un tiers dans cette relation thérapeutique et lui permettre de comprendre ce qu'il se joue en elle. En passant par le contact avec les animaux, Alice est invitée à prendre conscience de son

agitation et de ce qu'elle provoque chez l'autre, et par la suite pouvoir apporter des outils pour réguler cette agitation tonico-émotionelle. Par l'intermédiaire de l'animal, elle est amenée à s'intéresser aux émotions du partenaire ainsi qu'à ses propres émotions. Ce travail lui permet également de développer ses compétences relationnelles et son ajustement à l'autre avec un partenaire non jugeant.

Concernant les modalités de prise en soin, Alice bénéficie d'une séance tous les 15 jours. Le cadre est pensé de manière sécure et progressive. Le choix initial s'oriente vers les partenaires canins, au sein du cabinet et du parc fermé. Ce cadre offre un environnement contenant qui limite les stimulations imprévisibles. Une fois cette base de sécurité interne consolidée, l'ouverture vers le milieu équestre (espace moins contenant et animal plus imposant) permettra d'éprouver ses acquis dans un environnement plus vaste.

3.5. Évolution d'Alice au cours des séances

Novembre et décembre 2025

Lors des débuts de séances, Alice présente toujours une grande agitation. Elle rentre en courant dans la salle et se précipite vers le placard ou le tapis, où elle se laisse glisser à genoux au sol. Le temps autour des cartes des émotions est de plus en plus investi. Elle commence à choisir d'autres cartes que la joie et peut évoquer des moments plus difficiles de son quotidien. Néanmoins, Alice a besoin de bouger durant ce temps et doit être bien soutenue pour rester sur le tapis qui constitue une limite claire.

Lors d'une des séances, Alice ne souhaite pas travailler avec les animaux et demande à construire une cabane. Durant la construction, elle souhaite tout y intégrer et élabore une cabane très étoffée (entrée, terrasse, jardin…). Elle souhaite que nous participions au jeu, mais se montre très directive et a du mal à prendre en compte nos propositions. Dans ce temps de jeu, Alice mobilise toutes les émotions et utilise les cartes pour créer une histoire avec les petits animaux en peluche. Nous lui proposons la lecture d'un livre sur les émotions des animaux afin de mettre des mots sur leur expression chez les animaux par rapport à celle des humains. Alice commence ainsi à faire des liens entre le corps et les émotions.

Dans le travail avec les chiens, Alice a toujours besoin d'aller-retour entre le chien et la boîte de brosses, ces déplacements semblant lui offrir une certaine décharge motrice. Elle

ne peut pas rester assise plus de quelques minutes auprès de Lhassa. Néanmoins, elle est au fil du temps davantage présente auprès du chien, brossant et caressant l'ensemble de son corps. Elle commence à nous questionner et à prendre en compte ce que son partenaire peut montrer et ressentir. Alice sort ainsi petit à petit de son égocentrisme pour s'intéresser à l'animal.

Janvier 2026

Alice présente toujours une précipitation en début de séance. La couverture lestée, proposée pour l'enveloppement, semble l'aider à trouver plus de stabilité, bien que l'immobilité reste difficile. L'annonce du placement semble faire resurgir insécurité et angoisse, visibles dans son grand besoin de maîtrise, exprimé par de nombreux "j'ai envie", et sa rigidité quant au rangement du matériel exactement là où elle l'a trouvé. Alice a besoin de bouger en parlant de ses émotions et souhaite changer de sujet. Le temps d'installation avant les rencontres est long ; il est nécessaire de la soutenir et de lui rappeler les besoins de l'animal pour abaisser le niveau d'agitation.

Lors du temps de brossage, Alice est très concentrée sur les brosses, elle ne se concentre pas vraiment sur sa partenaire. Lorsqu'elle effectue des grands gestes, Poly se remet debout et montre à Alice qu'elle ne se sent pas en confiance. Il est nécessaire de l'accompagner pour mettre en mots ce qui se passe pour Poly. Cette mise en mot permet à Alice de réguler son geste. Ce moment ne dure pas très longtemps, car l'ajustement tonico-émotionnelle semble demander beaucoup d'énergie à Alice. Nous lui proposons un temps de relaxation dans le hamac. Là, recouvert d'une couverture, Alice est d'abord désorganisée et agitée; une fois Poly installée dans son giron, elle se stabilise et observe les oiseaux dans le jardin. Elle finit par poser les mains sur la chienne qui parvient à s'endormir. Alice maintient les yeux ouverts et questionne plusieurs fois notre présence à côté d'elle. Elle montre une difficulté à lâcher prise avec une certaine hypervigilance à l'environnement. Néanmoins, l'endormissement de Poly est un signe de diminution de l'agitation interne chez Alice.

Lors des fins de séances, les transitions restent une source d'angoisse, marquées par un besoin de contrôle sur le rangement et un temps de latence pour remettre ses chaussures. Alice exprime un grand besoin de valorisation et, lorsqu'elle est félicitée, un réel plaisir d'être allée au bout du travail. Les sorties de salle sont globalement plus apaisées, Alice ne court plus et semble ravie de raconter ce qu'il s'est passé à sa maman.

Février 2026

Début février, Alice est placée depuis deux semaines en maison d'accueil de fratries et n'a plus de nouvelles de sa maman. On observe une majoration des difficultés d'inhibition tonique, en lien avec ce contexte de grande angoisse.

Elle arrive en courant, se laisse glisser sur les genoux et présente une impulsivité marquée dans ses gestes : chaussures lancées dans le placard, installation du tapis et des cartes effectuée de manière violente. Durant le temps des cartes des émotions, les balancements et retournements dos/ventre sont majorés, tout comme le débit de parole. Dans ce temps, le mouvement semble un besoin pour Alice; nous la laissons s'exprimer tout en maintenant la limite claire du tapis pour la canaliser dans un espace contenant. Dans ce contexte d'agitation, Alice prend néanmoins pour la première fois la carte triste et peut évoquer sa souffrance de ne plus voir sa maman.

Lors du temps de rencontre, Alice présente une tension visible, agrippant les bords du tabouret, bien que l'installation soit plus rapide que lors des séances précédentes. Lorsque la psychomotricienne lui demande ce qu'elle pense de l'état de la chienne, Alice dit " j'en sais rien, elle n'a pas d'émotion". Alice semble indisponible à l'écoute de l'animal. Durant le soin, Alice est peu réceptive aux consignes, elle reste centrée sur l'aspect fonctionnel du brossage et répète "je veux". La régulation des gestes n'est pas possible et les mouvements sont brusques et peu fluides. Ses déplacements semblent être en « tout ou rien », elle se lève très vite puis se laisse tomber au sol.

Face à cette dysharmonie tonique, Poly se met à trembler fortement. Malgré les explications et le soutien apporté, Alice ne parvient pas à abaisser son niveau de tension. La psychomotricienne doit mettre fin au temps de rencontre pour extraire la chienne, trop en souffrance. Il est difficile pour Alice de prendre conscience qu'elle fait peur à l'animal. Cette séance difficile marque néanmoins un tournant dans la prise en soin.

Mars 2026

Au retour des vacances, Alice verbalise son inquiétude face à mon absence de la semaine précédente ; il est nécessaire de la rassurer et de lui en réexpliquer la raison. Elle entre dans la salle sans se précipiter, elle installe le matériel de manière organisée et prend le temps de disposer chaque carte devant elle avant de réfléchir. Elle évoque la joie de venir en séance ainsi que la colère ressentie face à un conflit avec sa sœur. Alice montre que l'expression

émotionnelle est désormais plus accessible et plus aisée pour elle. Alice a néanmoins toujours besoin de mouvement et de recherche d'appuis, en enroulant le tapis autour d'elle.

Alice choisit de travailler à nouveau avec Poly, ayant évoqué la semaine précédente sa peine au sujet de la manière dont la séance s'était déroulée. Lors du temps de rencontre, elle présente une tension visible : elle s'accroche au tabouret, projette son buste en arrière. Elle cherche à m'inclure dans ce moment, témoignant d'une capacité à s'appuyer sur l'adulte pour faire face à l'angoisse. À l'arrivée de Poly, Alice s'immobilise et inhibe son mouvement. La chienne, méfiante, prend le temps d'observer avant d'approcher. C'est l'occasion de verbaliser qu'elle aussi se souvient de ce qu'il s'est passé. Alice patiente calmement, suit Poly du regard et tente d'inhiber son impulsivité motrice. Elle intériorise la tension par des rires de prestance et un recrutement du tonus axial. Elle se montre capable de se décentrer de ses envies pour laisser à Poly le temps de prendre contact.

Durant le soin, Alice régule davantage ses gestes de brossage, même si les allers-retours persistent et génèrent des signes d'inquiétude chez Poly. Cette fois-ci, Alice semble y accorder de l'importance et tente de réguler son impulsivité. Elle propose ensuite un jeu de cache-cache de balle. Elle demande à ce que nous cachions la balle ensemble, montrant qu'elle n'est plus seule dans ses jeux. Si elle hésite encore dans ses choix de cachette, elle intègre progressivement la capacité de Poly à y accéder. Lorsque la chienne tarde à rapporter la balle, Alice parvient à patienter et à l'encourager. Elle ressort ravie de ce temps de jeu, au cours duquel elle a pu être en relation avec Poly tout en régulant son agitation tonico-émotionnelle.

Avril 2026

Nous retrouvons Alice assise en salle d'attente avec son éducatrice. Le début de la séance est plus apaisé, Alice s'organise avec moins de précipitation. Lors du choix des cartes des émotions, elle selectionne cinq émotions différentes. Elle évoque les émotions ressenties depuis la dernière séance. Elle verbalise notamment son inquiétude de ne plus voir sa maman. Le temps de transition entre le début de séance et la rencontre avec le chien reste difficile pour Alice qui monte sur l'espalier et souhaite nous montrer des figures. Elle choisit de travailler avec Lhassa. Dès l'arrivée de la chienne, Alice diminue ses mouvements parasites et son flux verbal. Elle diminue son tonus en posant son dos contre le dossier de la chaise.

Lors du temps de soin, Alice parvient pour la première fois à ne choisir qu'une seule brosse, sans faire d'aller-retours. Les gestes sont davantage régulés, Alice pose sa main gauche sur la chienne et brosse avec la main droite. Elle se déplace doucement autour de Lhassa et reste dans le contrôle de ses gestes durant tout le temps de soins. Ce temps est plutôt court et Alice nécessite d'être bien soutenue pour conserver cet ajustement. Durant le temps de jeu, Alice choisit un jeu de cache balle sous les pots. Elle souhaite que je participe avec elle. Alice semble apprécier qu'on le fasse ensemble. Jusqu'à la fin de la séance avec la chienne, Alice ajuste son tonus lorsqu'elle est près de Lhassa. La grandeur et la présence plus imposante de Lhassa semble permettre à Alice de s'ajuster naturellement.

La sortie de la salle est également plus apaisée avec moins de précipitation.

3.6. Synthèse d'évolution

On peut observer chez Alice qu'au fur et à mesure des séances l'inhibition motrice et la régulation des gestes sont possibles, mais entraînent une certaine fatigabilité. De même, la régulation tonique est possible sur des temps courts et avec un soutien continu. Lors des transitions, Alice présente un fort recrutement tonique et semble utiliser le mouvement pour décharger.

L'expression émotionnelle est accessible pour Alice, qui se saisit du temps de rituel autour des cartes des émotions. Malgré la difficulté et l'insécurité rencontrées suite au placement, Alice souhaite revenir au travail avec Poly, ce qui montre un engagement dans le travail. Elle peut de plus en plus prendre en compte les signaux exprimés par la chienne. Elle peut également sortir petit à petit de la toute-puissance et du besoin de tout contrôler. Alice rencontre plus de facilité pour inclure les propositions de l'autre. Elle entre davantage en relation avec l'animal et se détache progressivement de l'aspect fonctionnel du brossage. Elle peut également verbaliser ses besoins par la demande, et non plus par une majoration de l'agitation et de l'irritabilité. Petit à petit, Alice apprend à réguler son tonus et ses émotions en s'ajustant à l'animal. En parallèle, on observe une évolution dans les échanges avec les adultes lors desquels Alice est davantage ajustée. Il est important de noter que cette évolution prend du temps et reste fragile au vu du contexte familial instable et très insécurisant pour Alice.

4. Cas clinique de Livia

4.1. Anamnèse de Livia

Livia est une femme née en 1971. Lors de notre rencontre en octobre 2025, elle est âgée de 54 ans. Au niveau familial, Livia vit seule avec son chat dans une maison. Elle n'a pas d'enfant et pas de conjoint. Elle a une sœur et une nièce, qu'elle voit rarement.

Livia arrive en psychomotricité en juillet 2022 sur prescriptions de son médecin traitant. Madame est en arrêt maladie depuis 3 mois pour un Épisode Dépressif Caractérisé* (EDC) suite à la perte de ses parents et associé à des symptômes d'anxiété. Avant son arrêt-maladie, Livia travaillait en tant que secrétaire et agent d'accueil au sein d'un tribunal.

Lors de son EDC Livia présentait un stress au travail qui s'est intensifié depuis le COVID ainsi qu'un endormissement au travail. Sur le plan somatique, elle a suivi un régime entraînant une perte de dix kilos, accompagnée de diarrhées et de vomissements. Madame ne signale aucun trouble du sommeil.

Madame est suivie en psychomotricité une fois par semaine depuis juillet 2022, pour trouble de la régulation tonico-émotionnelle et anxiété. Madame présente un ralentissement psychomoteur et une altération du quotidien avec la présence d'une anxiété persistante.

Livia bénéficie également d'un suivi psychologique et psychiatrique. En 2024, le psychiatre pose un diagnostic de Trouble Dépressif Persistant* (TDP) et met en place un traitement par antidépresseurs. Les symptômes dépressifs sont donc présents quotidiennement depuis plus de deux ans (critères DSM-5).

En novembre 2025, Livia est reconnue en invalidité par la CPAM et déclarée inapte à son poste par le médecin du travail après trois ans d'arrêts maladie.

Sur le plan social, bien que Livia vive dans un isolement marqué, elle tente de garder un contact social. Elle s'investit dans une association caritative et l'aide aux devoirs qui constituent ses principaux points d'ancrage.

4.2. Projet thérapeutique

En 2022, le projet thérapeutique de Livia s'oriente vers un travail autour de la recherche d'apaisement et de la réduction de l'anxiété. La psychomotricité associant l'animal est privilégiée car Livia apprécie beaucoup les animaux, ce qui favorise son investissement dans la prise en soin. L'animal permet également de travailler les compétences d'ajustement relationnel et la revalorisation par une activité socialement valorisante. Livia bénéficie alors d'une séance toutes les deux semaines, en alternance entre le chien et le cheval.

En 2023, Livia se montre de plus en plus réceptive au travail corporel proposé par la psychomotricienne en début de séance. Il est alors convenu qu'elle bénéficiera d'une séance hebdomadaire, alternant entre médiation animale et travail corporel en salle de psychomotricité.

En octobre 2025, cette organisation est maintenue. Livia a déjà bien évolué : elle est moins préoccupée par son anxiété et se montre plus apaisée. Elle fait preuve d'une motivation et d'un investissement constant dans sa prise en soin. Elle parvient désormais à mettre des mots sur ses ressentis et à exprimer ses besoins. Elle a construit une relation de confiance mutuelle avec les animaux. Au vu de ces évolutions, les objectifs du projet thérapeutique ont été réajustés.

Toutefois, Livia reste fragile et vulnérable ; elle présente toujours une lenteur d'exécution ainsi que des difficultés dans l'ajustement et la régulation tonico-émotionnelle. Les séances en salle ont pour objectif de développer la conscience corporelle afin de favoriser la régulation tonico-posturale, par le biais de la relaxation et de la mise en mouvement par le jeu. La relaxation vise également la régulation émotionnelle et le bien-être.

Le travail avec les animaux complète les séances en salle par l'apport relationnel. Il a pour objectif principal l'ajustement tonico-émotionnel dans un contexte vivant et stimulant, mais aussi l'engagement corporel pour solliciter les fonctions motrices et cognitives notamment les praxies, les coordinations, l'équilibre et les fonctions exécutives. Enfin, la médiation animale vise à restaurer l'estime de soi à travers le "prendre soin" et la création d'un lien d'attachement pour cette patiente isolée socialement.

Pour répondre à ces objectifs, plusieurs pistes de travail sont évoquées. Livia est amenée à travailler la relaxation, d'abord sur soi puis avec l'animal. Elle est invitée à réaliser des parcours d'agility et des jeux cognitifs avec les chiens, mais également du travail à pied et

monté avec les chevaux. Tous ces propositions s'inscrivent dans l'objectif de régulation tonico-émotionnelle et l'ajustement relationnel.

4.3. Observations psychomotrices lors des premières séances

Octobre 2025

- 1ère séance Cheval

Je rencontre Livia début octobre au cabinet. Son expression émotionnelle dégage une impression de grande tristesse et d'épuisement. Livia est une femme qui apparait très réservée dans la relation et qui communique peu.

Au début de la séance, la psychomotricienne interroge Livia sur ses envies. Celle-ci semble avoir du mal à exprimer clairement ce qu'elle souhaite faire. Grâce à l'étayage de la psychomotricienne, elle parvient à choisir le travail avec les chevaux. Un accompagnement reste nécessaire pour organiser le matériel.

Nous nous dirigeons ensuite vers la pâture. Sur le chemin, Livia oriente son regard vers le sol et présente de nombreux déséquilibres vers l'espace avant. La marche est lente avec peu de propulsion au niveau des pieds ce qui entraîne des trébuchements.

Livia choisit de travailler avec Quayapo. Au moment d'ajuster le licol, elle rencontre des difficultés pour organiser sa praxie ; il est nécessaire de décomposer les étapes. Elle hésite sur le sens de l'enfilage et ne sait pas où se placer par rapport à Quayapo. Pourtant, c'est une praxie que Livia connaît et a déjà effectuée plusieurs fois. Lors du brossage, Livia connaît l'ordre des brosses. Ses gestes sont lents, peu amples et orientés essentiellement sur le dos. Le mouvement vient essentiellement du poignet. L'organisation posturale de Livia entrave son redressement et, par conséquent, ses capacités de balayage visuel large. Il est alors nécessaire de l'accompagner pour favoriser la prise de conscience de la globalité du corps du cheval. Livia semble en difficulté pour organiser son corps dans l'espace ; elle peut parfois se retrouver bloquée contre la barrière. La psychomotricienne lui verbalise la nécessité de garantir sa sécurité en évitant d'être coincée entre le cheval et la barrière. Il est proposé à Livia d'être attentive aux signaux comportementaux du cheval pour anticiper ses déplacements. Au vu de la lenteur de Livia, le brossage se prolonge.

Après ce temps de soins, Livia est invitée à évoluer dans la carrière avec Quayapo. Au début, Livia garde son regard orienté vers le sol et présente peu de recrutement tonique. L'organisation spatiale et l'orientation du regard sont donc difficiles. Quayapo adopte un rythme de marche très lent et choisit sa trajectoire. En effet, comme les informations données par Livia ne sont pas claires, Quayapo suit ses propres envies. L'étayage de la psychomotricienne permet à Livia de s'ancrer davantage dans le sol, d'orienter son regard vers le haut et de redresser son buste. Ce redressement aide Livia à recruter davantage de tonus en demandant à Quayapo de "marcher" tout en effectuant des pas sur place. Dans le même temps, on observe chez Quayapo un recrutement tonique et une amélioration de l'attention portée à Livia. Pour l'arrêt du cheval, Livia est également amenée à s'ancrer et à dire «oh laaaa» en abaissant son tonus. Il est difficile pour Livia de combiner l'ajustement tonique avec la voix. Maintenir cette orientation du regard et ce recrutement lui demande un effort important. Il est donc nécessaire d'effectuer plusieurs rappels au cours de la séance.

- 1ère séance chien :

Livia arrive en séance ; elle présente une apathie et une lenteur dans ses déplacements. Elle choisit de travailler avec Utoo. Néanmoins, elle peine à se projeter sur le contenu de l'activité. Il est donc nécessaire de lui faire des propositions. Bien que Livia connaisse la routine de rencontre, un rappel du matériel à organiser reste nécessaire. Dès l'arrivée de Utoo, on observe un recrutement tonique chez Livia. Elle se redresse et se mobilise face à l'enthousiasme de la chienne qui se blottit contre elle. La présence de l'animal semble éveiller le visage de Livia, qui paraît apprécier ce contact rapproché.

Durant le brossage, Livia investit la globalité du corps de Utoo. Néanmoins, les gestes restent très lents et hésitants. Livia n'exerce pas de pression ferme sur la brosse et maintient un mouvement superficiel.

La psychomotricienne lui propose ensuite un parcours d'agility (photos 8). Utoo est une chienne qui nécessite des encouragements et une sollicitation soutenue pour cet exercice. Il est donc intéressant de proposer à Livia ce travail dans l'objectif de favoriser sa mobilisation et son recrutement tonique. La psychomotricienne décompose chaque module en évoquant le placement et le mot associé. Elle réalise également le parcours une première fois avec Utoo pour montrer à Livia l'enchaînement des déplacements, ainsi que la

nécessité d'encourager la chienne par la voix et la gestuelle (taper dans les mains, orienter la main vers le module visé).

Livia reste hésitante concernant les consignes et les placements, témoignant d'un manque de confiance en elle. Il lui est difficile d'orienter et de mobiliser l'ensemble de son corps, tout en encourageant la chienne à s'engager. La dissociation des ceintures et la course mettent en difficulté Livia qui se mobilise « en bloc ». Il est également complexe pour elle de varier ou d'augmenter l'intonation de sa voix. Au fil des passages, et grâce à l'étayage de la psychomotricienne, Livia parvient à mémoriser l'ensemble des modules. Elle se mobilise davantage et l'enchaînement gagne en fluidité. Néanmoins, la dissociation et les variations vocales restent fragiles. À la fin du travail, Livia félicite Utoo par la voix et des caresses. La psychomotricienne valorise également les réussites de Livia. Ce temps semble essentiel pour soutenir l'estime de soi.

4.4. Synthèses des observations cliniques

Les observations cliniques de Livia mettent en évidence une intrication étroite entre les sphères tonico-émotionnelle, motrice, cognitive et relationnelle. Ces sphères sont impactées par le ralentissement global qui s'exprime dans l'organisation et l'investissement corporel de Livia.

En effet, Livia présente un ralentissement psychomoteur marqué, en lien avec la pathologie dépressive. Ce ralentissement se manifeste au niveau cognitif par la présence d'une bradypsychie et d'une bradyphémie, qui correspondent à un ralentissement du cours de la pensée et du débit de parole. La bradypsychie impacte les compétences cognitives et exécutives de Livia, qui rencontre des difficultés pour anticiper, planifier et organiser ses actions. La mémoire de travail est également impactée par un ralentissement des capacités d'encodage et de restitution. Il est nécessaire de l'accompagner pour décomposer chaque étape.

Le ralentissement psychomoteur se traduit également au niveau moteur et tonique. Livia présente des difficultés pour se recruter toniquement, ce qui impacte sa posture, ses praxies et ses coordinations générales. Lors des séances de psychomotricité en salle, j'ai pu proposer des mobilisations passives à Livia. Le relâchement tonique des quatre membres est possible, mais Livia présente une dysharmonie tonique, avec une hypotonie de l'axe et

une hypertonie périphérique. Elle contracte en permanence ses membres supérieurs, notamment au niveau des épaules, pour tenter de maintenir son équilibre face à la gravité. Cette hypertonie périphérique entraîne des difficultés de dissociation des ceintures scapulaire et pelvienne. Il est complexe pour Livia de mobiliser et de dissocier les mouvements de chaque articulation, notamment au niveau de la rotation du poignet et de l'épaule qui semble verrouillées. Livia mobilise son corps "en bloc". Cette dysharmonie tonique, ajoutée au ralentissement psychomoteur, entraîne une grande lenteur gestuelle.

Au niveau postural, Livia présente une hypercyphose dorsale qui correspond à une accentuation de la courbure physiologique du dos. Cette hypercyphose entraîne chez Livia une posture voûtée avec la tête projetée en avant. Cette organisation posturale induit un déséquilibre du centre de gravité. Lors des séances de psychomotricité en salle, je lui propose des exercices stimulant l'équilibre. On observe alors un recrutement tonique très élevé au niveau du buste, avec un besoin d'appui au niveau des bras. L'hypercyphose provoque un basculement du centre de gravité vers l'espace avant et, par conséquent, une perte d'équilibre. Ce déséquilibre est également visible lors de la marche. Livia oriente toujours son regard vers le sol avec un ralentissement du rythme des pas. Elle présente peu de déroulé et de propulsion du pied. Dès qu'elle évolue sur des terrains irréguliers, Livia présente des déséquilibres plus marqués. Cette organisation posturale et les difficultés d'équilibre majorent le risque de chute.

Sur le plan relationnel, l'apathie et l'effondrement postural de Livia constituent un frein à la communication et aux interactions. Son manque d'assurance témoigne également d'une fragilité de l'estime de soi. Néanmoins, le contact spontané et non jugeant des animaux semble lui apporter une dimension rassurante.

4.5. Evolution de Livia au cours des séances

Novembre et Décembre 2025

- Séance cheval

Livia parvient davantage à exprimer ses envies au fil des séances. Elle a d'emblée manifesté le souhait de travailler avec Quayapo et de le monter. Malgré cette motivation, elle reste hésitante par peur de le gêner ou de lui faire mal ; il est donc essentiel de la

rassurer et de soutenir ses initiatives. L'accompagnement reste nécessaire pour le pansage (mise du licol) et l'organisation spatio-corporelle en présence du cheval, l'anticipation des gestes demeurant complexe, notamment lorsqu'il faut anticiper de se placer ou d'avancer avant le cheval pour passer dans des passages étroits. .

Lors du brossage, Livia intègre mieux la globalité du corps de l'animal. Ses gestes, initialement lents et légers, gagnent en amplitude lorsqu'elle redresse son buste et lève le regard. Nous transposons ici des exercices de séance classique en situation concrète. Il reste toutefois nécessaire de soutenir sa vigilance quant à la sécurité et aux signaux comportementaux du cheval, cette double tâche lui demandant un effort important.

Le travail monté montre une évolution au cours de la séance. Initialement, Livia présente un fort recrutement tonique. Elle est tendue, agrippe le surfaix, le buste et la tête sont penchés en avant. Ce déséquilibre entrave son centre de gravité et provoque des glissements latéraux. Suite aux conseils de la psychomotricienne (rétroversion du bassin, avancée des jambes), Livia se stabilise mais reste contractée, en apnée. Pour maintenir sa verticalité, elle bloque son tonus pneumatique et fige ses épaules. Un guidage vers la respiration et le relâchement lui permet, en fin de séance, de mieux accompagner les virages par le regard et le mouvement des épaules.

En fin de séance, un temps de massage sur l'encolure de Quayapo a été proposé (balayage, pression profonde et percussions), reprenant les trois touchers expérimentés en salle. La coordination bimanuelle est encore difficile et le poignet reste verrouillé lors des percussions, Livia verbalisant sa crainte de faire mal. Il est primordial de la valoriser dans ses capacités à prendre soin en soulignant les signes de détente chez Quayapo pour apaiser ses appréhensions.

- Séance chien

En début de séance, Livia manifeste une vive angoisse due à des travaux qui ont perturbé son trajet habituel. Elle parvient néanmoins à passer rapidement à autre chose. Livia a anticipé son choix de partenaire et décide de travailler en extérieur avec Poly. On observe alors chez elle un véritable élan de motivation.

Lors des déplacements en laisse, Livia doit maintenir Poly à ses côtés tout en veillant à ce que la chienne ne se déconcentre pas en allant renifler les odeurs. Dans les passages étroits, elle doit lui verbaliser de rester derrière elle. Durant ces temps de trajet, Livia peine à

prendre des initiatives ; un soutien est nécessaire pour qu'elle ose s'affirmer. De plus, le maintien de la laisse à deux mains a tendance à se désorganiser lorsque la chienne change de direction. Au fil de la marche, Livia trouve cependant une certaine stabilité. Sur les terrains irréguliers, la vigilance de Livia envers Poly diminue car elle focalise son regard sur le sol, ce qui provoque des déséquilibres vers l'avant. Nous l'invitons alors à se remémorer les exercices pratiqués en salle (regard porté vers le haut et ouverture du buste). On observe durant ces phases que Livia contracte fortement ses membres supérieurs, notamment au niveau de la ceinture scapulaire, pour se maintenir droite. Un temps de pause dédié à la mobilisation des épaules lui est proposé, lui permettant de relâcher cette hypertonicité.

Exercices de mobilisation et d'ajustement tonico-émotionnel :

- Le rappel à distance : Ce travail sur la variation et la portée de la voix nécessite d'encourager Livia pour qu'elle parvienne à augmenter son volume sonore.
- Le saut dans les bras : Cet exercice, que la chienne apprécie particulièrement, demande une grande réactivité. Livia doit se pencher en avant pour préparer le mouvement. Livia maintient bien la position mais le redressement reste difficile. Cependant, l'empressement de Poly, qui veut immédiatement resauter, oblige Livia à se mobiliser pour se relever plus rapidement.
- La figure en "8" : En position statique, Livia guide la chienne autour de ses jambes. Bien qu'elle ait besoin de temps pour intégrer le mouvement, elle parvient à se mobiliser en dissociant les deux ceintures et en accompagnant le geste avec les bras.

Ces exercices favorisent la mobilisation de Livia au contact d'une chienne énergique, ce qui nécessite un ajustement tonique constant et un regain de dynamisme.

Janvier 2026

- Séance cheval

Dès le début de séance, Livia apparaît plus éveillée, son visage est moins fermé et elle semble moins ralentie. Elle exprime clairement son envie d'aller vers les chevaux. Un accompagnement reste cependant nécessaire sur le chemin afin de l'aider à anticiper sa trajectoire et à observer son environnement.

Livia a choisi de s'occuper de Frimousse, récemment malade. Elle s'investit avec soin dans la mise du licol, qu'elle parvient à positionner correctement. Le retrait de la couverture nécessite une flexion des genoux pour atteindre les boucles sous le ventre, bien qu'une aide technique ait été requise pour manipuler les attaches.

Lors du brossage, Livia retrouve l'ordre des brosses malgré l'oubli de leurs noms. Un étayage verbal et par imitation permet de transformer ses gestes lents en mouvements plus amples et appuyés. Elle parvient à stabiliser ses appuis pour brosser les membres et le ventre. Un épisode de grêle met en lumière sa capacité de concentration car elle arrive à rester calme pour permettre à Frimousse de ne pas s'alarmer. Cette synchronisation émotionnelle est très valorisante pour Livia, qui prend conscience de l'impact sécurisant de sa propre détente sur l'animal.

Je propose ensuite un temps de massage du cheval. Livia transpose les techniques de toucher expérimentées en salle. Elle débute par un scan corporel pour repérer d'éventuelles zones de tension chez Frimousse. Un accompagnement reste nécessaire pour lui donner des stratégies d'organisation de son corps dans l'espace. Parallèlement, nous travaillons sur sa respiration et le relâchement de sa ceinture scapulaire. Dès que ses épaules se détendent, son toucher devient plus franc et ajusté. Pour finir, Livia effectue des caresses au niveau de la tête afin d'observer les signaux de détente. Elle semble particulièrement apprécier ce contact proche. La tête basse et les yeux fermés de la ponette valorisent Livia dans sa capacité à apporter du bien-être. Elle verbalise alors avoir ressenti une détente progressive et ne pas avoir été dérangée par les pensées du quotidien.

4.6. Synthèse d'évolution

Lors des dernières séances, une nette progression est observée dans l'expression des envies et des besoins. Livia gagne en confiance, anticipe le contenu de ses séances et s'investit pleinement dans la prise en soin de l'animal. Son expression faciale s'ouvre et Livia redresse davantage la tête.

Sur le plan tonico-émotionnel, Livia démontre une meilleure régulation face aux stimuli externes et de bonnes capacités d'ajustement au contact de l'animal. Elle prend progressivement conscience de son organisation tonique et parvient à transposer les outils travaillés (respiration, contractions-détentes) pour lutter contre la dysharmonie tonique. Le

relâchement des épaules et du tonus pneumatique améliore la qualité de son toucher, signe d'un relâchement du tonus au niveau périphérique.

En parallèle sur le plan moteur, Livia progresse dans la stabilité de ses appuis, bien que l'équilibre reste fragile lors des déplacements sur les terrains irréguliers. Dans le travail avec l'animal, elle gagne en réactivité et en dynamisme.

Toutefois, l'anticipation des trajectoires et l'organisation spatio-corporelle demeurent complexes. Le ralentissement psychomoteur persiste et fluctue selon l'état émotionnel de Livia, en lien avec sa pathologie dépressive.

Le suivi s'est arrêté brusquement en janvier suite à une grave blessure ayant entraîné une hospitalisation prolongée. Les séances de psychomotricité associant l'animal sont donc, à ce jour, interrompues. Nous reprenons petit à petit les séances à l'hôpital et à domicile sans la présence des animaux.

Chapitre 3 : Discussion

1. Évolution de la réflexion

1.1. Parcours d'élaboration de la réflexion

Dès le début de la réflexion pour ce mémoire, je me suis orientée vers un travail théorico-clinique. Au vu de la spécificité de la pratique psychomotrice associée à l'animal, j'ai choisi une méthodologie croisant les observations cliniques du patient et les signaux comportementaux renvoyés par l'animal.

Durant la rédaction de ce mémoire, un questionnement est apparu : comment évaluer objectivement l'évolution de la régulation tonico-émotionnelle ? En effet, la validation de mes hypothèses repose essentiellement sur des observations cliniques. Ma réflexion s'est d'abord portée sur la possibilité d'évaluer le tonus en début et en fin de séance, mais cela s'avère trop complexe en pratique. Afin d'objectiver et de clarifier davantage ces observations, j'ai créé une grille d'observation (Tableau 1 et 2) pour le patient et pour l'animal, déclinée selon les différents temps de la séance. Pour créer cette grille, j'ai pu échanger avec une étudiante en éthologie qui travaille sur la recherche d'outils visant à faciliter l'objectivation du travail clinique.

Ce support m'a permis d'obtenir des observations cliniques plus structurées. Cette organisation a facilité la mise en lien de ce qui est observé chez le patient avec ce qui se joue chez le partenaire médiateur, dans une même temporalité.

1.2. Élargissement des hypothèses

Au fil de la rédaction et du déroulement des séances, j'ai pu observer d'autres mécanismes participant au travail de régulation tonico-émotionnelle. J'ai ainsi pu vérifier mes hypothèses de départ et en développer de nouvelles, lesquelles sont détaillées dans la suite de ce chapitre.

Ainsi, j'ai constaté que la ritualisation et le cadre structuré des séances, associés aux limites physiques imposées par l'animal, offrent un étayage temporel et spatial. Ce cadre contenant semble sécuriser le patient et favoriser l'auto-régulation tonique.

De plus, j'ai observé, au fur et à mesure des séances, l'émergence d'une relation d'attachement entre les patients et les partenaires médiateurs. J'ai pu analyser comment cette relation favorise le sentiment de sécurité et l'engagement dans le suivi en psychomotricité. Cet engagement et cette sécurité permettent de lever les résistances, pour faciliter l'accès au travail psychocorporel du patient.

2. Synthèse et mise en perspective des observations

2.2. La triangulation patient- thérapeute- animal : l'espace du dialogue tonique

Lors des séances de psychomotricité, l'animal est un partenaire acteur du dispositif thérapeutique. Cela instaure une relation triadique entre le patient, le psychomotricien et l'animal. Ce triangle thérapeutique est un outil précieux pour l'accompagnement des patients.

Lors des séances sans la présence des animaux, Livia se trouve dans une relation dyadique. On observe alors qu'il lui semble plus difficile d'évoquer ses besoins et ses ressentis. À l'inverse, en présence des animaux, Livia parvient à faire des choix,

notamment sur l'animal avec lequel elle souhaite interagir et l'activité qu'elle veut mener. Il est également plus facile de s'appuyer sur les ressentis et les signaux comportementaux de l'animal pour, par la suite, questionner les propres ressentis de Livia. Cela permet aussi d'aborder ses difficultés, par exemple dans son organisation psychocorporelle, en les nommant par rapport à ce qu'on perçoit chez l'animal plutôt qu'en les ciblant directement sur elle. Ainsi, pour une personne ayant une faible estime de soi, ce tiers offre la possibilité de décentrer la difficulté ou l'échec de sa propre personne.

Ces observations de Livia me font écho à la théorie de Théodore Caplow (1984) qui parle de l'effet catalyseur lorsque la présence du tiers (ici, l'animal médiateur) enrichit la relation entre les deux autres membres. (Goldbeter-Merinfeld, 2017). Cet effet catalyseur favorise les expressions émotionnelles ou corporelles qui semblent plus difficiles pour Livia dans une dyade thérapeutique classique. Ainsi, l'animal permet à Livia et Alice d'entrer dans une relation corporelle et affective moins menaçante. Cette triangulation crée un « *espace transitionnel où le psychomotricien peut accompagner, contenir et interpréter les manifestations psychocorporelles* » (Rousseau, 2025).

Lors du travail avec les chiens, Alice expérimente divers états tonico-émotionnels. Lors d'une séance, suite à son placement, son insécurité rend toute régulation impossible. Son organisation psychocorporelle et son agitation psychomotrice amènent une tension dans la relation triangulaire. Alice observe alors la réaction brute de la chienne Poly, qui se met à trembler.

Cela illustre l'idée de l'animal comme miroir de l'homme. Alice, comme Poly, ne peuvent exprimer leur vécu par les mots. L'agitation motrice et psychique d'Alice, visible dans la précipitation de ses gestes et du flux de paroles, semble traduire une angoisse sous-jacente. Sans l'intervention du psychomotricien, Alice ne peut intégrer ce qui est vécu. La psychomotricienne pose alors des mots pour faire le lien entre le vécu d'Alice, les signaux de la chienne et son propre ressenti potentiellement désagréable. Elle transforme les informations brutes en informations intégrables ou en soutien pour réduire la tension et l'angoisse de Alice.

Ce transfert tonico-émotionnel au sein de la triade opère aussi dans les moments de stabilité. Quand Alice ajuste ses gestes et se concentre calmement sur le brossage,

l'animal communique sa joie et son apaisement. Nous nous appuyons sur ces signaux pour valoriser Alice, en soulignant sa réussite. Cette valorisation a pour but de favoriser l'intégration des sensations de détente et de régulation tonico-émotionnelle. En somme, tout au long du contact avec l'animal, Alice est engagée dans un dialogue tonico-émotionnel constant et s'appuie alors sur l'étayage de la psychomotricienne pour y mettre du sens.

Ces éléments renvoient aux travaux de Robert-ouvray (2002) qui parlent d'un contre-transfert émotionnel dans la thérapie psychomotrice. Pour elle, le psychomotricien est à l'écoute des tensions ou détentes corporelles, aux postures, aux mimiques, aux déséquilibres et à l'organisation psychocorporelle du sujet dans sa globalité. À travers cette écoute, on observe un échange de tensions avec l'autre, que je mets en lien avec le concept de dialogue tonico-émotionnel développé par Ajuriaguerra (1977)

Les observations d'Alice illustrent la théorie de la fonction Alpha développée par Bion. Ici l'animal répond par la fonction d'isoesthésie à un accordage tonico-émotionnel face aux détentes ou aux tensions du sujet. Dans cette relation triangulaire, la psychomotricienne vient mettre en mots ce qu'il se passe dans ce dialogue tonico-émotionnel dans le but de transformer les éléments Bêta en éléments Alpha. Ici, la chienne Poly intègre les éléments bêta et les exprime à travers ses signaux comportementaux. À notre tour, nous cherchons à transformer ces éléments bruts en éléments alpha, favorisant ainsi leur transformation par la mise en mots. « *La place du thérapeute est alors déterminante pour que l'expérience affective puisse être rencontrée puis vécue et intégrée différemment de sa forme originelle infantile* » (Robert-Ouvray et Servant-Laval., 2012).

Ainsi, la relation triangulaire offre un espace transitionnel et un lieu pour expérimenter des sensations structurées sur lesquelles le patient peut s'appuyer pour permettre la mise en mot des vécus émotionnels. En effet, l'animal propose ce panel de stimulations sensori-motrices ainsi qu'un feedback par ses signaux comportementaux qui permettent à Alice et Livia de se créer une représentation du mécanisme de cause à effet entre leur état interne et la réponse de l'animal.

En s'appuyant sur les travaux de Bullinger, Meurin (2025) synthétise avec justesse les articulations présentées précédemment. Il évoque que « *Le recours au milieu humain au travers du dialogue tonique avec le corps de l'autre va aider [...], à donner un sens à ces*

décharges motrices. Progressivement, le dialogue avec autrui va permettre de construire les moyens de réguler et de contenir ces états émotionnels » (p.71).

2. 3. Le cadre au service de la stabilité tonico-émotionnelle

Chez Livia, on observe des difficultés dans les repérages spatiaux. L'orientation et l'organisation de son corps dans l'espace sont complexes pour elle. Lors des temps au contact des chevaux ou des chiens, il est nécessaire de l'accompagner pour se placer et organiser son corps afin de prendre en compte l'animal. On observe que dès que Livia est soutenue dans cette recherche d'organisation, elle peut davantage adapter son tonus et fluidifier ses coordinations et ses praxies. Cela est très visible lors des parcours d'agility : lorsque les étapes du parcours ne sont pas intégrées par Livia, il n'est pas disponible pour elle de se recruter toniquement afin d'encourager et d'accompagner le chien dans la progression.

Ce besoin d'accompagnement dans le repérage spatial chez Livia me fait écho aux éléments cités par Galliano et al. (2012), qui indiquent que le temps et l'espace sont des composantes fondamentales du développement psychomoteur. Ils sont impliqués dans le développement du schéma corporel, de la latéralité, de l'axe corporel et du tonus. Ce sont des organisateurs du corps qui donnent un cadre de référence aux sensations et aux perceptions. Sans repère dans l'espace et le temps, l'intégration et la symbolisation des vécus n'est pas possible.

Selon Lesage (2021), « *tout projet moteur est aussi projet spatio-temporel. Il faut, en effet, se situer dans un contexte, conjuguer nos positions et nos vitesses d'ajustement et d'exécution avec celles de nos protagonistes, objets, animaux, humains* » (p. 125).

En somme, lorsque le cadre spatial est stabilisé et clair pour Livia, elle peut davantage orienter son attention sur l'ajustement tonico-émotionnel avec l'animal.

Pour Alice, on observe une difficulté dans les temps de transitions, qui sont marqués par une majoration de l'agitation. La structuration de la séance lui permet de savoir et d'anticiper ce qu'il va se passer. Pour cette jeune fille présentant de fortes angoisses, notamment dues à l'insécurité de son système familial, un cadre prévisible avec une

temporalité fixe lui permet d'investir un espace stable et sécurisant. Ainsi, le projet thérapeutique d'Alice s'est organisé d'abord au sein de la maisonnette et du parc fermé. A ce stade, elle évolue dans un espace contenant, aux limites claires, afin d'y trouver sécurité et apaisement. On constate que les rituels sont intégrés et essentiels pour elle, notamment le rituel d'échange sur le tapis qui lui permet, dès son entrée, d'être active dans l'installation du matériel, ce qui évite le vide qui l'angoisse. L'importance de cet espace stable est visible lors d'une séance où mon absence a provoqué une vive inquiétude, Alice m'ayant questionnée dès mon retour. De plus, son besoin de contrôler et de remettre chaque objet à sa place précise témoigne de sa nécessité de repères stables. Alice repart souvent avec une carte de rendez-vous pour matérialiser la prochaine séance.

Chez Alice, on observe que le cadre spatio-temporel, le cadre déontologique et la contenance du psychomotricien s'apparentent au contenant évoqué précédemment. La répétition des séances et de leur structure, dans une temporalité et une organisation précises, permet à Alice de créer une enveloppe externe. Ainsi, les rituels de rencontre, les temps de soins et les jeux sont toujours les mêmes et permettent une prévisibilité sécurisante. Ce cadre stable proposé en psychomotricité associée à l'animal lui permet d'explorer en toute sécurité, se rendant petit à petit davantage disponible pour entrer en relation et s'ajuster à l'animal.

2.4. La relation d'attachement comme base de sécurité

Chez Alice comme chez Livia, j'observe tout au long de l'année, la création de liens d'attachement avec les différents partenaires médiateurs. Les animaux, connus et reconnus, deviennent des sujets d'échange sur leur bien-être ou de leur personnalité. La possibilité de faire le choix de l'animal renforce la possibilité de création de liens d'attachement avec un partenaire précis. C'est ce qui se passe entre Poly et Alice que pourtant tout oppose, car Poly est une chienne très sensible à l'agitation et qui est néanmoins source d'investissement pour Alice. La relation d'attachement qui se crée est un moteur de motivation pour s'ajuster davantage à l'animal afin de ne pas perdre cette relation de confiance.

Pour que l'ajustement tonique devienne possible, le sujet doit d'abord se sentir en sécurité. Faisant écho aux connaissances apportées par l'éthologie animale, les chiens et les chevaux sont des êtres sociaux par nature. Ils possèdent la capacité de remplir les quatre fonctions de base d'une figure d'attachement (Zilcha-Mano et al., 2011), permettant au patient d'investir une relation sécurisante et non jugeante. En effet, pour réguler son état tonico-émotionnel, il faut être disponible, ce qui nécessite un sentiment de sécurité préalable. Si le patient est en insécurité, il peut présenter des postures de défense telles que la carapace tonique.

Chez Alice, dont le parcours de vie familiale est complexe, on observe que les premiers temps de soins sont peu investis. Elle semble même à certains moments même fuir la relation de proximité avec les chiens. Initialement, Alice se concentre peu sur le corps de son partenaire et semble privilégier l'aspect fonctionnel du brossage. Ce moment n'est alors pas vécu comme un temps de relation et de partage. Petit à petit, Alice apprend à davantage investir ce temps en choisissant des brosses plus douces et plus agréables pour les chiennes. La régulation du geste suit cette progression grâce à l'écoute des signaux de l'animal. On voit alors apparaître chez Alice une volonté de «faire du bien» en brossant et en grattant les endroits appréciés par la chienne. Elle passe ainsi d'un brossage fonctionnel, coupé de la relation et avec très peu d'ajustement tonique, à un soin davantage ajusté à sa partenaire.

Mon observation de Alice se rapporte à la notion de «Handling» décrites par Winnicott. Rappelons que le Handling se rapporte à la qualité des soins donnés par les parents. Chez Alice, le contexte de vie avec de nombreuses ruptures et de potentielles carences impacte les capacités de Alice à transférer des notions de douceur et d'écoute de l'autre. Ceci se constate dans la façon dont elle prend soin de l'animal. Ainsi, le travail sur le soin et de confier des responsabilités au patient par l'intermédiaire de l'animal permet de reconstruire une fonction narcissique du fait de la fonction de soignant et de responsable. Cela permet également d'investir des qualités essentielles au soin, telles que la douceur.

Dans le cas de Livia, on observe également cette valorisation grâce à la relation proche avec les animaux et sa capacité à investir le rôle de prendre soin de l'autre. Par exemple, lors de la séance où elle a souhaité prendre soin de Frimousse suite aux difficultés de

santé rencontrées par la jument, Livia a pleinement investi ce rôle, motivée par l'envie d'apporter du confort et du plaisir à l'animal. Lorsqu'elle parvient à s'ajuster tonico-émotionnellement avec la jument, celle-ci la valorise directement par des signaux de bien-être (yeux fermés, encolure basse, immobilité, etc.). Pour Livia, qui n'est plus en capacité de travailler, ce moment où elle se sent utile et en réussite est extrêmement valorisant. D'autre part, Livia expérimente le travail de portage, essentiellement avec Quayapo ; ce lien de confiance lui permet d'éprouver à nouveau des sensations de portage et de bercement. Livia investit également le rôle de cavalière qui restaure son sentiment de compétence et la revalorise.

Le portage sur le dos du cheval renvoie à la notion de «Holding», qui correspond à la façon dont est porté le nourrisson par ses parents. Pour Livia qui est adulte, le cheval lui permet de réinvestir le portage grâce au rythme, à la chaleur et aux sensations de bercement, qui renvoient aux sensations archaïques.

En somme, « *L'attachement à l'animal aura donc pour issue prévisible l'établissement de liens sociaux positifs* » (François Beiger, 2016, p. 23).

2.5. Sensorialité et représentations corporelles : les piliers de l'harmonie tonique

Lors des séances d'Alice, on observe que l'agitation se majore durant les temps de transition, lorsqu'il n'y a plus de stimulations sensorielles directes avec l'animal. En l'absence de sollicitations sensorielles externes provenant du médiateur, Alice s'agite et recherche activement des balancements ou des postures en étirement. Elle utilise ainsi le mouvement comme une décharge motrice et une source de stimulations vestibulaires et proprioceptives pour sentir son corps.

Ces observations m'ont permis de faire le lien avec la notion d'enveloppe. Chez Alice l'agitation présente dans les moments de transition et de vide qui l'angoissent permet donc de créer une défense. Ainsi, « *l'agitation prend la valeur d'une enveloppe motrice assurant une fonction palliative de défense* » (Fernandez, 2007).

Lors d’une séance ayant suivi le placement d’Alice, celle-ci présente une importante désorganisation tonico-émotionnelle liée à l’angoisse de séparation. Nous lui proposons alors un temps dans le hamac avec Poly. Dès l’installation du chien dans son giron, Alice parvient à réguler son agitation. Cet apaisement est validé par l'attitude de Poly qui, en s'endormant, témoigne de la capacité de Alice à diminuer son tonus.

Ainsi, le hamac offre à Alice une expérience d’intersensorialité. Elle perçoit simultanément les balancements (vestibulaires) du hamac et les informations tactiles et proprioceptives liées au poids et à la chaleur de Poly. Cet environnement est complété par des afférences visuelles et auditives (chant des oiseaux, musique). L'ensemble de ces flux sensoriels permettent à Alice de diminuer l’agitation motrice et le flux verbal. La stimulation externe apportée par Poly et l'environnement vient ici pallier sa dysharmonie tonique.

La niche sensorielle décrite par Cyrulnik résume bien comment l’animal enrichit l’exploration sensorielle de Alice. Cette niche sensorielle lui permet de créé une enveloppe contenante différente de son agitation motrice. Cette enveloppe crée par la niche sensorielle semble être un socle indispensable à l'apaisement tonico-émotionnel.

Lors des temps d'interaction avec l’animal, celui-ci offre de nombreuses stimulations tactiles et proprioceptives (poids, chaleur, textures) qui viennent saturer les récepteurs sensoriels de Alice. Ce processus illustre la notion de flux sensoriels et d’équilibre sensori-tonique de Bullinger. Pour cet auteur, le traitement de ces flux permet à l’individu d’habiter son corps et de construire une représentation cohérente de lui-même et de son environnement. Ainsi, l’intégration de ces sollicitations crée une enveloppe sensorielle qui soutient le développement des représentations corporelles et l'émergence d'un sentiment d'unité chez Alice. Ce qui conduit à une diminution conjointe de l'angoisse et de l'instabilité.

Ceci renvoie au concept de Moi-Peau d’Anzieu. Dans lequel la peau constitue le principal organe d’échange avec le monde extérieur. Pour Alice, cette peau semble constituer une frontière cutanée qui assure une fonction de contenance indispensable pour se différencier de l’autre. Au contact de l’animal, l’intensité des flux tactiles et proprioceptifs vient renforcer la conscience de ses limites corporelles.

Lors des séances avec Livia, notamment avec les chevaux, le travail de portage a permis d'explorer ses différents états toniques. En début d'exercice, Livia présente un important recrutement tonique au niveau du buste associé à un tonus pneumatique. Cet état de raideur, utilisé pour maintenir son redressement, entraîne des déséquilibres et une difficulté à s'ajuster au mouvement du cheval. Livia est alors invitée à prendre conscience de son état tonique. Un travail sur la respiration et sur l'alternance contraction-décontraction est donc proposé afin de relâcher l'hypertonie du buste.

Progressivement, grâce aux informations sensorielles issues du mouvement régulier du pas, Livia parvient à réguler son tonus et à libérer ses tensions. L'étayage de la psychomotricienne, combiné au bercement du pas, permet à Livia d'accéder à un état de détente nécessaire pour accompagner les mouvements de Quayapo.

Par ailleurs, lors des temps de massage de l'animal, l'objectif est de développer sa conscience corporelle par "effet miroir" avec ce qu'elle perçoit chez l'animal. Lorsqu'elle est crispée, son geste manque de fluidité, créant un inconfort qu'elle peut identifier chez elle comme chez le cheval. En l'accompagnant vers un relâchement tonique, elle parvient à s'ajuster davantage à son partenaire. Elle a ainsi pu expérimenter un état de détente partagé au travers du contact tactile avec Frimousse, verbalisant une sensation de « bien-être » et de « bulle ». De cette manière, Livia développe sa conscience corporelle et la perception de ses variations toniques grâce aux flux sensoriels vécus lors du portage et des contacts rapprochés. Elle construit ainsi une représentation de son corps plus harmonieuse avec des sensations de détente.

En effet, nous avons vu précédemment que le schéma corporel et l'intégration sensorielle sont traités conjointement au sein du cortex pariétal. Ainsi, par le mouvement qui sollicite les systèmes proprioceptif et vestibulaire, Livia développe la représentation de son corps dans l'espace. Cela rejoint le concept d'intégration sensori-motrice, qui correspond à la synthèse des informations sensorielles et des commandes motrices. Cette intégration « *permet de percevoir, interpréter et réagir aux stimuli environnementaux de manière fluide et efficace [...] et inclut la coordination des mouvements, l'équilibration et la posture* » (Vincent, 2025, p. 51).

En somme, Alice et Livia s'appuient sur les stimulations sensorielles apportées par l'animal pour affiner leur capacité à ressentir et percevoir leurs différents états toniques. Cette niche sensorielle favorise l'émergence de représentations claires concernant leurs limites corporelles. Une meilleure perception de ces frontières permet aux deux patientes de gagner en conscience corporelle pour mieux s'ajuster à l'animal. La sécurité procurée par la création de cette enveloppe sensorielle devient alors le socle de cette régulation tonico-émotionnelle. Comme le souligne Vincent (2025), « *le corps propre est le médiateur des affects et le point de rencontre de toutes les expériences, de toutes les découvertes* » (p. 204).

2.6. L'animal partenaire d'ajustement

L'établissement du cadre thérapeutique et la consolidation du lien d'attachement offrent au sujet la sécurité nécessaire pour s'engager dans un processus d'ajustement avec l'animal.

Pour Alice, cette notion de miroir et de feedbacks tonico-émotionnels est essentielle. En effet, on observe lors des séances que, sans la présence de l'animal, le soutien de l'adulte seul ne permet pas à Alice de se réguler. Néanmoins, dès lors que l'animal entre en jeu, Alice parvient presque automatiquement à s'apaiser. Au fil des séances, elle a pu constater que son état tonico-émotionnel modifiait la qualité de la communication et de l'interaction avec son partenaire. Elle a progressivement perçu que chaque geste rapide, précipité ou imprévu avait un impact négatif instantané sur l'animal.

En parallèle, on observe qu'Alice présente moins de résistance concernant l'échange sur les émotions. Elle verbalise librement ce qu'elle ressent dans l'instant présent et ce qu'elle a pu traverser dans son quotidien. Rappelons qu'aux premières séances, Alice affirmait qu'elle était toujours «contente» et qu'elle ne ressentait pas les autres émotions. On constate alors une évolution conjointe entre ses capacités à conscientiser et adapter son état tonique grâce au retour de l'animal et sa compréhension des émotions vécues au quotidien. Néanmoins, ces émotions sont encore exprimées de manière impulsive et Alice a besoin de soutien lorsque l'agitation monte pour ne pas se couper de la relation avec l'animal.

On observe également qu'Alice met en place certaines stratégies, comme le choix de jeux impliquant des aller-retours entre l'activité et le chien. Cette observation du besoin d'Alice de faire des aller-retours peut montrer un besoin de décharge motrice mais

également potentiellement combien il est difficile pour elle de conserver la continuité du lien avec son partenaire. Ainsi, elle semble amener des ruptures relationnelles volontaires qui peuvent être mises en lien avec ce qu'elle vit au niveau familial. En effet, Alice subit les aller-retours entre le placement, le retour à la maison. Nous pouvons faire l'hypothèse que ces aller-retours auprès de l'animal peuvent permettre à Alice de trouver des moyens d'exprimer une angoisse potentiellement générée par la relation et la séparation avec sa famille. Ces stratégies semblent nécessaires pour Alice et ne sont donc pas des choses qu'il faut tenter d'effacer mais plutôt d'y amener régulation. Cela peut faire le lien avec des difficultés dans ses relations au pairs : dans le contexte scolaire, elle n'a pas forcément la possibilité de s'extraire et d'utiliser le mouvement comme décharge ce qui ne lui permet pas de contenir les débordements émotionelles.

En effet, comme explicité en amont à travers la notion de l'effet miroir de l'animal, Kane (2018) explique, dans son analyse de la métaphore du miroir, que le cheval, et ici également le chien, reflète l'état émotionnel de Alice avant même qu'elle ne l'ait conscientisé. Si Alice tente de renvoyer une impression de calme alors qu'intérieurement elle est anxieuse ou en colère, l'animal percevra la dissonance par les indicateurs physiologiques. Il réagira alors par des signes d'inquiétude et forcera inconsciemment le sujet à reconnaître sa réelle émotion.

Rappelons que l'animal réagit aux indicateurs physiologiques des émotions, tels que le rythme cardiaque, les tensions musculaires, les odeurs corporelles et la fréquence respiratoire. C'est par ces compétences que se créee la notion de feedback tonico-émotionnel qui permet à Alice d'avoir une information immédiate et visuelle de son état à travers celui de son partenaire. Grâce à ce dialogue tonico-émotionnel qui sert de communication, l'accordage par isopraxie et isoesthésie est possible et essentiel pour que Alice puisse rester en interaction avec son partenaire

Pour Livia, qui souffre d'anxiété, le contact avec l'animal permet de diminuer le stress et les ruminations anxieuses. Lors des dernières séances, Livia a pu verbaliser ce ressenti de bien-être et cet effet de «bulle» où elle se sent pleinement ancrée dans le moment présent avec l'animal.

Comme pour Alice, les feedbacks tonico-émotionnels sont une source d'ajustement pour

Livia, même s'il est souvent nécessaire de l'accompagner pour les décoder. À l'inverse d'Alice, Livia doit se recruter toniquement et se mobiliser pour s'ajuster tant aux chiens qu'aux chevaux. Le contraste est flagrant entre son propre rythme interne lors des déplacements sans les animaux et le recrutement mobilisé par isopraxie dans les temps d'agility et de déplacement avec les chevaux. Cet ajustement du rythme et du tonus permet à Livia de modifier son organisation corporelle pour lutter contre l'hypercyphose et la difficulté au maintien de la verticalité.

L'organisation posturale devient alors plus ouverte, plus redressée, plus stable, et s'accorde à la stimulation apportée par l'animal. Notamment, les chiens, par leur caractère juvénile, semblent réveiller chez Livia un élan vital. Lorsque les chiens l'accueillent de manière enthousiaste, on observe un gain de plaisir à travers ses expressions faciales et une posture davantage ouverte à la relation. Ainsi, les compétences naturelles de l'animal et le travail autour de l'ajustement tonico-émotionnel permettent à Livia de lutter contre la symptomatologie dépressive, et notamment contre le ralentissement psychomoteur.

Ces observations de Livia corroborent les recherches de Liu et al. (2024) qui expliquent les mécanismes d'inhibition du stress. En effet, l'animal, par ses facultés naturelles contenantes, est une source de stimuli sécurisants qui désactivent le signal d'alarme de l'amygdale. En réduisant l'excitabilité de cette structure, l'animal crée un espace de sécurité qui permet la diminution des réactions émotionnelles excessives. Une fois l'espace de sécurité et le calme instaurés, l'interaction avec l'animal sollicite directement les capacités du lobe frontal. Pour maintenir le lien, le sujet est amené à moduler sa force, ajuster son ton de voix ou éviter les gestes brusques pour ne pas effrayer son partenaire. Ces efforts d'adaptation constituent une véritable gymnastique cognitive qui active le cortex préfrontal. Il se produit alors un mécanisme par lequel le lobe frontal ordonne à l'amygdale de s'apaiser, entraînant une modification de la régulation des glandes corticosurrénales qui vont diminuer la production de cortisol et ainsi réduire le stress (Allen et al., 2002 ; Polheber & Matchock, 2014).

Effectivement, dans leur étude, Hunjan et Reddy (2023) mettent en évidence que les chiens de thérapie apportent des améliorations significatives dans la prise en soin des pathologies dépressives et des troubles de la régulation émotionnelle. Ils expliquent que la libération d'endorphines au contact de l'animal permet une réduction du sentiment de solitude et des

symptômes dépressifs. Leurs résultats montrent également un impact positif sur les fonctions cognitives, telles que l'attention et la mémoire que l'on observe chez Livia.

2.7. De l'ajustement tonico-émotionnel aux compétences sociales

Revenons sur les débuts avec Alice. Lors des premières séances, elle rencontre de grandes difficultés de régulation tonico-émotionnelle dès la salle d'attente. Il lui est alors impossible de trouver des temps de calme ou d'immobilité, le mouvement et la précipitation dans les tâches sont perpétuels. Les règles principales, expliquées lors de l'anamnèse, sont initialement difficiles à suivre pour Alice, notamment celle de ne pas déranger les chiens dans leur espace de repos.

Lors de la rencontre avec les animaux, elle présente une capacité d'apaisement qui se perd dès la transition vers le temps suivant. On observe également qu'Alice fonctionne dans une certaine toute-puissance, centrée sur son propre vécu. La prise en compte du besoin ou de l'avis de l'autre, qu'il soit animal ou humain est encore complexe pour elle. Cela renvoit à son besoin de maîtrise de la relation afin de pallier l'angoisse que l'autre peut susciter. En effet, on peut le constater dans sa manière de jouer et de s'exprimer, où elle seule décide du scénario et entend difficilement nos propositions. De même, plutôt que de prendre soin de l'animal, elle privilégie le plaisir sensoriel de retirer les poils de la brosse.

Au fil des séances, Alice intègre les règles indispensables au travail avec les chiens et s'approprie une routine. Celle-ci lui permet de savoir exactement ce qu'elle doit faire et vient ainsi pallier l'angoisse des transitions et du vide. On observe progressivement qu'Alice sort de cette toute-puissance en prenant davantage en compte les besoins de l'animal. Lors des temps de jeux des dernières séances, elle sollicite ma participation et mon avis pour élaborer des stratégies. Ce changement a été marqué par une séance difficile avec Poly, qui a permis à Alice de comprendre clairement la limite pour travailler avec l'animal.

Ainsi, Alice développe ses capacités d'empathie et porte une attention plus fine à l'animal. En parallèle, ses capacités d'ajustement tonico-émotionnel se renforcent lors des temps de rencontres, des soins et des jeux. Alice ne court plus et ne fait plus de gestes brusques à proximité de l'animal. Son approche est plus ajustée, elle tend les mains et patiente sans

s’agiter sur son tabouret. Alice a ainsi pu expérimenter cet ajustement à l’animal, accompagné de notre valorisation et de notre soutien. Si l’autorégulation reste difficile en l'absence des partenaires, un changement est néanmoins visible en fin de séance, où Alice parvient à patienter davantage et à quitter la salle sans se précipiter.

Après l’exploration et la perception d’états toniques plus ajustés, le sujet doit d'abord les investir dans l'ensemble des temps avec l’animal, puis avoir la possibilité de les transposer en dehors de la séance. Comme le souligne la FAPS (2018), « *l'animal perçoit l'émotion, mais n'y répond pas par le conflit, forçant l'enfant à adapter son comportement pour retrouver le contact* ».

Comme explicité en amont avec Lemay (2023), l’intégration des règles est indispensable à la vie en société. Pour Alice, qui présente des difficultés comportementales en milieu scolaire, l’assimilation du cadre au sein des séances peut lui permettre, par la suite, de transposer cette compétence à l'extérieur. L’évolution de Alice témoigne de l'amorce d'un processus de décentration. Cette évolution clinique vient illustrer le concept de «sortie de la toute-puissance» évoqué par Beiger (2008). En passant d'une posture de contrôle à une recherche d'accordage avec l'animal, elle commence à intégrer que l'autre possède sa propre sensibilité. Ce processus est à mettre en lien avec le développement de l’empathie et de la théorie de l’esprit. Pour Montel (2025), l’empathie conditionne le raisonnement social et les comportements moraux ; elle se fonde principalement sur la capacité à identifier, reconnaître et ressentir les émotions d’autrui, grâce notamment aux expressions faciales. « *L’empathie serait un processus par étapes comprenant la capacité à reconnaître l’émotion d’autrui, la prise en compte de la perspective d’autrui, la réplication de l’émotion et la capacité de décider d’agir ou non* » (Marshall et al., 1995, cité par Montel, 2025, p. 215). En somme, l'empathie permet au sujet de réagir de manière adaptée au contexte et facilite la communication ainsi que la cohérence sociale.

Pour la suite de la prise en soin, l'enjeu sera d'accompagner Alice dans la stabilisation de ses acquis, afin que cette capacité d'ajustement puisse se généraliser à ses relations humaines et à son quotidien.

Pour Livia, cet ajustement est d'un autre ordre que celui d'Alice. En effet, Livia est une patiente très empathique, mais présentant une très faible estime d'elle-même. Son isolement et sa pathologie dépressive entravent ses compétences relationnelles; elle a peu de contacts sociaux en dehors de sa participation à une association. En séance, Livia rapporte souvent des difficultés au sein de ses relations, notamment pour prendre sa place, exprimer son avis ou refuser ce qu'elle ne souhaite pas faire. Il est visible dans les écrits des années précédentes et dans les observations des premières séances que Livia est très souvent dans une anxiété et une crainte de déranger ou de mal faire.

Au fil des séances, on observe que Livia parvient à anticiper et verbaliser ses envies d'expérimentation. Elle gagne en autonomie et développe sa capacité de décision. Ce gain d'estime de soi lui permet plus facilement de prendre sa place et d'oser prendre des initiatives. En lien avec le concept de base de sécurité, lorsqu'elle se sent accompagnée et soutenue, Livia se montre plus disponible pour vivre l'instant présent et s'ajuster à l'animal. Parallèlement à l'ajustement tonique, ses compétences de communication infra-verbale s'affinent. Livia devient plus expressive et claire dans ses intentions. On note également une meilleure mobilisation des fonctions exécutives, facilitant la planification et l'organisation de ses praxies de manière ajustée. Ce travail autour de l'organisation corporelle et tonique lui permet ainsi d'adopter une posture plus ouverte à la relation.

Cette évolution de Livia renvoie aux travaux de Robert-Ouvray (1997). Pour cette autrice, l'organisation tonico-posturale est une variable d'interaction avec l'extérieur. La tonicité est un vecteur de communication envers les pairs et également une rencontre de sois-même avec la prise de conscience des états tonico-émotionnels. Ces composantes permettent ainsi à Livia de prendre conscience de son vécu avec à sa pathologie. Comme le souligne Boris Cyrulnik (2020, p. 47), «*L'animal est un excellent partenaire d'affectivité, d'estime de soi, d'équilibre, de responsabilité, de dialogue, d'ouverture envers les autres*».

Le suivi de Livia s'inscrit donc dans la durée, au regard de la chronicité de ses troubles. Ici, la psychomotricité associant l'animal est davantage axée sur le maintien et la stimulation des compétences, sans objectif de performance, mais visant plutôt un mieux-être global.

2.8. Critique et limites de la pratique

Comme évoqué précédemment, au fil de la réflexion, je me suis questionnée sur l'objectivité des résultats. Je n'ai pas effectué d'évaluation du tonus en fin de suivi, ce qui aurait pu être enrichissant. Toutefois, une évaluation via le NP-Mot n'oriente pas forcément sur l'aspect tonico-émotionnel (tonicité), mais plutôt sur le plan neurologique. La démarche méthodologique du mémoire s'appuie essentiellement sur des observations cliniques et peut donc être critiquable par sa subjectivité. Cependant, pour moi, ces observations cliniques font toute la richesse du travail du psychomotricien. Le travail sur la régulation émotionnelle est, comme nous l'avons vu, intriqué entre toutes les sphères psychocorporelles et n'est donc pas évaluable en soi par des cotations précises. Néanmoins, je trouve intéressant pour ma pratique future d'évaluer les items psychomoteurs conjointement pour repérer les changements et évolutions de manière plus objective. De plus, afin d'être plus concise, j'ai fait le choix de ne pas rentrer dans les détails des séances de psychomotricité de Livia sans la présence des animaux. Cela aurait peut être permis de faire davantage de liens.

Lors de mon stage, j'ai pu observer les limites de la pratique en psychomotricité associant l'animal. L'une des plus marquantes pour moi est l'imprévisibilité. En effet, les partenaires médiateurs restent des êtres vivants avec leurs propres difficultés de santé ou d'humeur. Si un animal ne souhaite plus travailler, il est impossible de le forcer. C'est également toute la force et l'intérêt de cette médiation où il faut s'adapter au vivant dans l'instant présent.

De plus, cette pratique exige une logistique lourde et un coût financier important. J'ai pu expérimenter l'impact de ces contraintes sur la prise en charge. En effet, lors de cet hiver pluvieux, l'espace équin a été inondé et est resté impraticable pendant plusieurs semaines. De tels aléas climatiques illustrent bien comment travailler en espace naturel avec des animaux peut être source de complexité.

Conclusion

Ma problématique initiale s'articulait autour de la question suivante :

Quel est l'impact du travail en psychomotricité associant l'animal sur les manifestations tonico-émotionnelles de patients présentant une dysharmonie tonique ?

Dans un premier temps, la partie théorique nous a permis d'explorer les fondements de la régulation tonico-émotionnelle, ainsi que les notions d'éthologie équine et canine essentielles à la compréhension du lien entre médiation animale et psychomotricité.

Nous avons illustré ces concepts à travers les cas cliniques d'Alice et de Livia, qui représentent deux pôles opposés de la symptomatologie tonique. Leurs parcours ont mis en évidence comment la triangulation thérapeutique et la présence de l'animal permettent aux patients d'accéder à une première expérience de détente et de régulation consciente. En cela, l'animal occupe une place spécifique et complémentaire que le thérapeute seul ne pourrait investir.

Ce travail de conscientisation des états toniques s'appuie sur les compétences sensorielles et affectives naturelles de l'animal, favorisant un apaisement physiologique (notamment par la diminution du taux de cortisol). Les stimulations sensorielles encadrées et la mise en mots du vécu ont permis à Alice et Livia de mieux identifier leurs états internes. Alice a ainsi pu transformer son agitation initiale en un ajustement relationnel avec des capacités de verbalisation de ses émotions. De son côté, Livia a progressivement intégré des outils corporels (respiration, alternance contraction-détente) pour harmoniser son organisation tonico-posturale afin d'être davantage disponible et ouverte pour l'ajustement avec son partenaire.

Enfin, nous avons observé que le cadre thérapeutique soutenu par le psychomotricien, allié à une relation d'attachement sécurisante avec les partenaires médiateurs, offre la base de sécurité nécessaire pour travailler sur la régulation tonico-émotionnelle du sujet.

Ces composantes ont permis le développement de compétences de régulation et, par extension, d'ajustement relationnel. La suite de la prise en soin s'oriente désormais vers la généralisation de ces acquis dans le quotidien des patientes. Cette généralisation ouvre la

réflexion sur la possibilité d'un travail groupal. En effet, passer de la triade au groupe permettrait d'expérimenter ces capacités d'ajustement directement avec les pairs.

Dans ma future pratique professionnelle, je souhaite poursuivre ce travail, dans un premier temps, essentiellement avec les chevaux. Ce travail de réflexion autour du mémoire, combiné avec la pratique en stage, m'ont permis d'enrichir mes connaissances autour de cette médiation. Cela me permet ainsi d'avoir des pistes de réflexion déjà élaborées pour débuter la pratique, ainsi que des compétences de réflexion et de questionnement essentielles pour adapter au mieux la prise en soin en psychomotricité.

Références bibliographiques

Allen, K., Blascovich, J., & Mendes, W. B. (2002). Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. *Psychosomatic Medicine*, *64*(5), 727-739. https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000024233.67550.5C

Ajuriaguerra, J. de (1970). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Masson.

Anzieu, D. (1995). *Le moi-peau* (2e éd.). Dunod.

Bachollet, M.-S. et Marcelli, D. (2010). Le dialogue tonico-émotionnel et ses développements. *Enfances & Psy*, 49(4), 14-19. https://doi.org/10.3917/ep.049.0014

Barrois, C., Jean, P., Lebon, C. et Muller, É. (2020). *Médiation thérapeutique avec le cheval : Expérience institutionnelle de l'équithérapie*. érès. https://doi.org/10.3917/eres.barro.2020.01.

Beata, C. (2022). *L'attachement : un pont entre la peur et le plaisir.* Dans Sous la direction de J. Marmion Psychologie des animaux (p. 205-217). Éditions Sciences Humaines. https://doi.org/10.3917/sh.marmi.2022.02.0205.

Beiger, F. (2008). *L'enfant et la médiation animale : Une nouvelle approche par la zoothérapie*. Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.beige.2009.01.

Beiger, F. (2016). L'enfant et la médiation animale : *Une nouvelle approche par la zoothérapie* (2e éd.). Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.beige.2016.01

Békier, S., & Guinot, M. (2012). Équipement et compétences du nourrisson. Dans P. Scialom, F. Giromini, & J. Albaret (Dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1. Concepts fondamentaux* (p. 87-110). De Boeck Supérieur. https://doi.org/10.3917/dbu.albar.2012.02.0087

Bion, W. R. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris : PUF.

Bonneil, A., & Meunier, C. (2020). *Psychomotricité et troubles psychomoteurs : Concrètement, que faire ? (* Tom Pousse.

Boyer, V., & Mundschenk, N. (2014). Using animal-assisted therapy to facilitate social communication: A pilot study. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, *38*(1), 26-38.

https:cjslpa.cafiles2014_CJSLPA_Vol_38No_01CJSLPA_Spring_2014_Vol_38_No_1_Boyer-Mundshenk.pdf

Bullinger, A. (2007). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars : Un parcours de recherche*. Érès. https://doi.org/10.3917/eres.bulli.2007.01

Bullinger, A. (2007). Perspectives théoriques pour l'étude du développement sensori-moteur. *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars : Un parcours de recherche* (p. 23-47).Érès.https://shs.cairn.info/le-developpement-sensori-moteur-de-l-enfant-et-ses9782749203072-page-23?lang=fr

Carric, J.-C., & Souffir, B. (2014). *Lexique pour le psychomotricien*. Éditions ERA.

Claude, I. (2010). *Le cheval miroir de nos émotions*. Camais.

Clivaz, A. (2018). *La thérapie avec le cheval et la gestion de la colère*. Éditions universitaires européennes

Colozzi, C. (2019). *Les cahiers de la Fondation Adrienne et Pierre Sommer, 5 : Le chien, un acteur majeur de la médiation animale*. https://documentation.fondationapsommer.org/wp-content/uploads/sites/7/2019/11/cahier-5-web-04112019-v2.pdf

Conversy, L. et Guédeney, A. (2017). 4. Attachement et périnatalité. Dans B. Bayle Psychiatrie et psychopathologie périnatales : en 51 notions (p. 31-39). Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.bayle.2017.01.0031.

Côté Formations. (2024). *Diplôme universitaire relation d'aide par la médiation animale*. https://www.coteformations.fr/je-recherche/une-formation/diplome-universitairerelation-d-aide-par-la-mediation-animale/1174180

Cyrulnik, B., & Bélair, S. (2020). *L'enfant et l'animal : une relation singulière*. Philippe Duval

Dawson, J. (2016). Empathy through animals: Generating evidence-based outcomes for empathy development. *Juvenile and Family Court Journal*, *67*(4), 43–54. https://doi.org/10.1111/jfcj.12080

Doron, R., & Parot, F. (Dir.). (2000). *Dictionnaire de psychologie*. PUF.

Fernandez, P. (2007). Conduites instables et réponses de l'école. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 40(4), 29-42. https://doi.org/10.3917/nras.040.0029

Fondation Adrienne et Pierre Sommer. (2019). *Chien et médiation animale* (Les Cahiers de la Fondation n° 5). https://fondation-apsommer.org/

Fossier-Varnay, N. (2016). *Entre humain et animal, une rencontre au service du soin.* Vie sociale et traitements, 131(3), 101-107.

Galliano, A.-C., Pavot-Lemoine, C. et Potel Baranes, C. (2012). Chapitre 7. L'espace et le temps. Dans P. Scialom, F. Giromini et J. Albaret (Dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux* (p. 247-285). De Boeck Supérieur. https://doi.org/10.3917/dbu.albar.2012.02.0247

Goldbeter-Merinfeld, É. (2017). Chapitre 4. La triade comme unité relationnelle. *Le deuil impossible : La place des absents en thérapie familiale* (p. 71-89). De Boeck Supérieur. https://shs.cairn.info/le-deuil-impossible--9782807309814-page-71?lang=fr

Horowitz, A. (2009). Disambiguating the « guilty look » : Salient prompts to a familiar dog behaviour. *Behavioural Processes*, *81*(3), 447-452.

https://barnard.edu/sites/default/files/inline-files/Disambiguating%20the%20guilty%20look.pdf

Hunjan, U. G., & Reddy, K. J. (2023). Effect of animal-assisted therapy on depression, memory, attention, and emotion regulation. *Human Research in Rehabilitation*, *13*(1), 120-129. https://doi.org/10.21554/hrr.042314

Larousse. (s. d.). *Dictionnaire de français*. Consulté le 23 décembre, à l'adresse https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais

Lesage, B. (2021). Habitus et dialogue postural. Un corps à construire : Tonus, posture, spatialité,

temporalité (p. 69-117). érès. https://shs.cairn.info/un-corps-a-construire--9782749269771-page-69?lang=fr.

Lesage, B. (2021). Tonicité : modulation, accordage, expressivité et rencontre. *Un corps à construire : Tonus, posture, spatialité, temporalité* (p. 119-174). érès. https://shs.cairn.info/un-corps-a-construire--9782749269771-page-119?lang=fr

Liu, H., Lin, J., & Lin, W. (2024). Cognitive mechanisms and neurological foundations of companion animals' role in enhancing human psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, *15*, Article 1354220. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1354220

Matignon, K. L. (2012). *Enfants-animaux, des liens en partage*. La Martinière.

Meurin, B. (2025). Chapitre 1. Les arrière-fonds théoriques. Dans B. Meurin, *Approche sensori-motrice selon les travaux d'André Bullinger : De l'enseignement à la clinique* (p. 25-71). In Press. https://doi.org/10.3917/pres.meuri.2025.01.0025

Mikolajczak, M. et Desseilles, M. (Coord.). (2012). Chapitre 1. Introduction à la régulation des émotions. *Traité de régulation des émotions* (p. 19-33). De Boeck Supérieur. https://doi.org/10.3917/dbu.mikol.2012.01.0019

Montel, S. (2025). La théorie de l'esprit. Dans *11 grandes notions de neuropsychologie clinique* (p. 183-208).Dunod.https://shs.cairn.info/11-grandes-notions-de-neuropsychologie-clinique--9782100882984-page-183?lang=fr.

Morin, C. (2013). L'image du corps. Dans C. Morin (Dir.), *Schéma corporel, image du corps, image spéculaire : Neurologie et psychanalyse* (p. 39-67). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.morin.2013.01.0039

Polheber, J. P., & Matchock, R. L. (2014). The presence of a dog attenuates cortisol and heart rate in the Trier Social Stress Test. *Psychoneuroendocrinology*, *47*, 1-10. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.04.014

Robert-Ouvray, S. (2004). Le contre-transfert émotionnel dans la thérapie psychomotrice. *Thérapie psychomotrice et recherches* (hors série), 462-467.

Robert-Ouvray, S. et Servant-Laval, A. (2012). Chapitre 5. Le tonus et la tonicité. Dans P. Scialom, F. Giromini et J. Albaret (Dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 :Concepts fondamentaux*(p. 161-199). De Boeck Supérieur. https://doi.org/10.3917/dbu.albar.2012.02.0161

Rousseau, J. (2025). *La médiation animale en psychomotricité : étude de l'impact de cette approche sur les fonctions sensorimotrices et les compétences émotionnelles chez les patients adultes souffrant de douleur chronique* [Mémoire, Université de Caen Normandie]. *Réf : 250629-Final erratum- Rousseau.Julia.Fauché.UE5UC2S6.Mémoire.pdf*

Roy, A., Fournet, N., Le Gall, D. et Roulin, J.-L. (Dir.). (2021). *Les fonctions exécutives de l'enfant*. Neuropsychologie, De Boeck Supérieur.

Sage, I., Crosnier, M., Soppelsa, R., & Galliano, A.-C. (2012). Préhension, adresse, gnosies, praxies. Dans P. Scialom, F. Giromini, & J.-M. Albaret (Dir.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1. Concepts fondamentaux* (p. 111-160). De Boeck Supérieur.

Stern, D. N. (1985). *Le monde interpersonnel du nourrisson*. Paris, France : PUF.

Thérapies Psychomotrices. (2010). *Le tonus : toile de fond des émotions*. Numéro 162. Paris : Éditions In Press.

Vincent, F. (2025). Chapitre 5. Intégration sensorimotrice. Le bilan avec les tests psychomoteurs : De l'enfant à l'adulte (p. 51-59). Dunod.

https://shs.cairn.info/le-bilan-avec-les-tests-psychomoteurs--9782100870233-page-51?lang=fr.

Vincent, F. (2025). Chapitre 9. Représentation corporelle. Dans *Le bilan avec les tests psychomoteurs : De l'enfant à l'adulte* (p. 86-94). Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.vince.2024.01.0086

Vincent, F. (2025). Chapitre 8. Temps. Le bilan avec les tests psychomoteurs : De l'enfant à l'adulte (p. 81-85). Dunod.
https://shs.cairn.info/le-bilan-avec-les-tests-psychomoteurs--9782100870233-page-81?lang=fr.

Winnicott, D. W. (1970). L'intégration du moi au cours du développement de l'enfant. In *Processus de maturation chez l'enfant : développement affectif primordial*. Payot. (Original publié en 1962).

Zilcha-Mano, S., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). Pet in the therapy room: An attachment perspective on animal-assisted therapy. Attachment & human development, 13(6), 541-561. https://doi.org/10.1080/14616734.2011.608987,

Annexes

Annexe A

Lexique et Glossaire *

Agility : Parcours et ensemble de figures faites avec les chiens.

Cheval de Préwalski : Espèce de cheval sauvage unique au monde, originaire des steppes d'Asie centrale, principalement de Mongolie.

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

DURAMA : Diplôme Universitaire de Relation d'aide par la médiation animale

EHPAD : EHPAD : Établissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes

Épisode dépressif caractérisé (EDC) : se définit par la présence d'au moins 5 symptômes (dont obligatoirement une humeur dépressive ou une perte de plaisir) persistant pendant au moins deux semaines. Cet état doit marquer une rupture nette avec le fonctionnement habituel et entraîner une détresse significative qui ne peut être expliquée par une maladie physique ou une substance. (DSM-V

Glandes surrénales : Les glandes surrénales sont deux glandes endocrines essentielles situées dans l'abdomen, chacune surmontant le pôle supérieur de l'un des deux reins. Elles jouent un rôle vital dans la régulation du métabolisme, du système immunitaire et de la réponse au stress

Grégaire : «Se dit d'une espèce animale qui vit en groupe ou en communauté, mais sans structure sociale» (Dictionnaire Larousse).

Homéostasie : «Processus de régulation par lequel l'organisme maintient les différentes constantes du milieu intérieur (ensemble des liquides de l'organisme) entre les limites des valeurs normales» (Dictionnaire Larousse).

Surfaix : Le surfaix est une sangle large et rigide attachée autour du corps du cheval et équipée de deux poignées rigides. Il sert de point d'appui solide pour que le cavalier puisse se tenir, s'équilibrer et réaliser des acrobaties en toute sécurité.

TAA : Thérapie assistée par l'animal

TAC : Thérapie assistée par le cheval

Trouble dépressif persistant (TDP) : Également appelé dysthymie, le TDP se définit par une humeur dépressive chronique qui persiste au moins deux ans et affecte l'individu la majorité du temps (plus d'un jour sur deux), selon le DSM-5.

Xénophon (env. 430-355 avant J.-C.) Philosophe, historien, romancier et auteur de célèbres traités sur les chevaux : De l'équitation et L'Hipparque

Annexe B

Figure 1 :

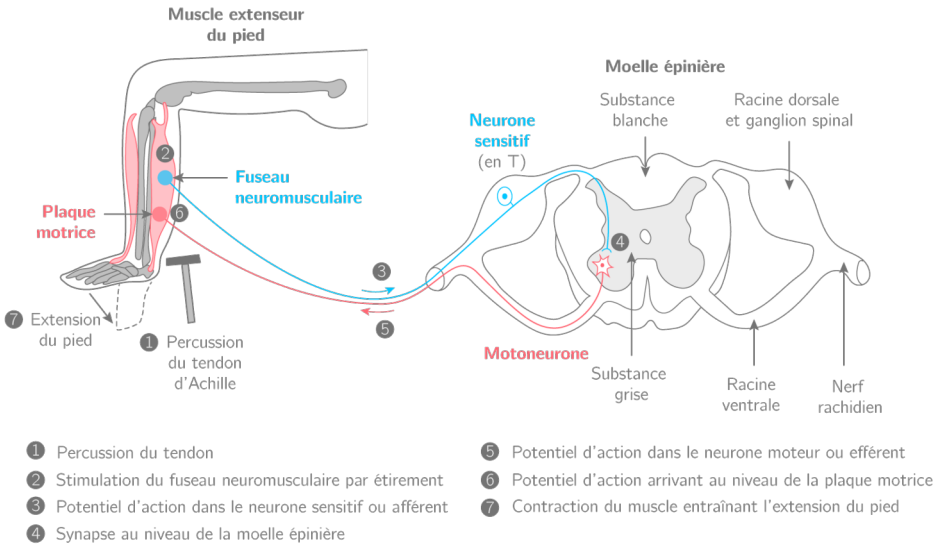


Schéma du réflexe myotatique.

Image issue du site internet suivant : Le réflexe myotatique - TS - Schéma de synthèse SVT - Kartable

Figure 2 :

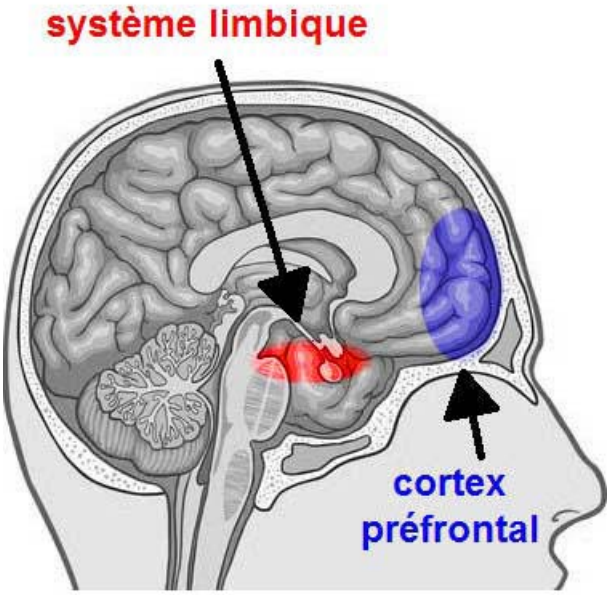


Schéma du système limbique et du cortex préfrontal.

Image issue du site internet suivant : Système Limbique

Annexe C

Tableau 1 : Grille d'observation partie patient

Grille d'observation en médiation animale :

Nom / Prénom :
Âge :
Date :
Contexte :

Patient	État somatique/psychologique : événement particulier dans la semaine, matinée, maladie, fatigue	Signes toniques :	Affect: calme, anxieuse, refus, plaisir …	**Relationnel :** sourires, regards, échanges ...
Début de séance				
Rencontre de l'animal				
Temps de pansage du cheval ou de brossage du chien				

Temps d'exploration (jeux cognitifs, balade, portage…)				
Fin de la séance				

Tableau 2 : Grille d'observation partie animal

Animal	État somatique/psychologique :	Signes comportementaux :	**Relationnel :** sourires, regards, échanges ...
Rencontre de l'animal			
Temps de pansage du cheval ou de brossage du chien			
Temps d'exploration (jeux cognitifs, balade, portage…			
Fin de la séance			

Annexe D

Photos des partenaires médiateurs :



Photos 1 : Lhassa



Photo 2 : Poly



Photos 3 : Utoo



Photos 4 :Quayapo



Photos 5 : Naya



Photos 6 : Frimousse



Photos 7 : Gamine



Photo 8 : Parcours d'agility

POUPON Zoé
Mémoire réalisé en vue de l'obtention du diplôme d'état de
Psychomotricien
Promotion 2023-2026
Session Mai 2026

Titre : Le suivi en psychomotricité associant l'animal : une approche corporelle au service de la régulation tonico-émotionnelle.

Auteur : Zoé POUPON

Directeur de mémoire : Murielle GAJAN

Nombre de pages : 102

Date de rédaction : 4 mai 2026

Date de la soutenance : Juin 2026

Résumé : Ce mémoire traite de la régulation tonico-émotionnelle dans le cadre du travail en psychomotricité associant l'animal. Durant mon stage de troisième année au sein d'un cabinet libéral, j'ai accompagné une psychomotricienne travaillant avec des chiens et des chevaux.Cette expérience m'a permis de suivre Alice et Livia, deux patientes présentant des dysharmonies toniques aux profils opposés. Leurs situations illustrent la manière dont l'animal devient un levier dans le travail d'ajustement tonique.

Ma réflexion m'a conduite à observer que la régulation tonico-émotionnelle médiatisée par l'animal favorise également le développement des compétences relationnelles. Enfin, la rédaction de ce mémoire a été l'occasion d'approfondir mes connaissances théoriques et de développer une posture réflexive indispensable à ma future pratique professionnelle.

This dissertation focuses on the work surrounding tonic-emotional regulation within the framework of animal-assisted psychomotor therapy.

During my third-year internship, I was present every Friday in a private practice alongside a psychomotor therapist working with dogs and horses. It was in this setting that I met Alice and Livia, two patients presenting with tonic dysharmony. Their

contrasting profiles highlight how animals can play a key role in this adjustment process. As my reflection progressed, I realized that tonic-emotional regulation work with animals also allowed for development of the patients' relational skills. Thus, this thesis has enabled me to expand my knowledge of animal-assisted psychomotor therapy and to develop the reflective skills essential for my future practice.

Mots clés :
Tonus / Émotions / Psychomotricité associant l’animal / Régulation tonico-émotionelle