

Congrès Cheval et Diversité

Le cheval partenaire de santé : de la prévention à la reconstruction

Auteure : **Patrice ECOT** (Ifce)

La Fédération Française d'Équitation (FFE) organisait, il y a deux ans, une première rencontre entre professionnels équestres et professionnels soignants et médico-sociaux, au Parc Fédéral de Lamotte-Beuvron.

Depuis, la Fédération a créé l'entité « Cheval et Diversité » pour fédérer les structures développant du sport adapté ou des activités de médiation avec les équidés, informer, proposer des parcours de formation professionnalisants, dynamiser la démarche qualité en développant les labels fédéraux.

Les 28 et 29 mars derniers, s'est tenu le deuxième congrès, qui avait pour titre « Le cheval partenaire de santé : de la prévention à la reconstruction ». Conférences, ateliers et tables rondes ont permis aux professionnels d'échanger, dans une ambiance conviviale, sur le développement et l'intégration des activités équestres dans les parcours de santé et de soin individualisés. Voici les résumés de certaines interventions.



— Atelier d'utilisation d'Equilève

Handidream : un témoignage d'espoir pour les personnes ayant vécu un drame

Aurélie Brihmat a été victime d'un accident de scooter à l'âge de 17 ans. Quinze opérations et quinze années plus tard, elle crée l'association Handidream pour apporter un témoignage d'espoir à ceux qui viennent de vivre un drame. Amputée d'une jambe, elle part, avec son père et son chien, le 30 mars 2019, d'Aix en Provence, pour un tour de France à cheval des centres de rééducation. Elle visitera une vingtaine de centres équestres en cinq mois (avec activité de rééducation). Elle fera également halte dans des établissements scolaires pour

sensibiliser les plus jeunes au handicap. La FFE accompagne ce projet en aidant l'association à construire le parcours et en mobilisant le réseau des centres équestres pour proposer des hébergements. Aurélie est équipée d'un GPS, l'itinéraire des deux cavaliers peut être suivi en temps réel à partir du lien suivant : <https://www.handidream.com/itineraire>.

Présenté par la FFE

Le Duoday : dépasser son handicap et découvrir un métier en passant une journée avec un professionnel

Concept né en Irlande, repris par la Belgique, il a été initié en France en 2016 et déployé sur tout le territoire national en 2018. Le principe de l'opération Duoday est de créer, le temps d'une journée de stage, un duo entre une personne en situation de handicap et un professionnel, volontaire, pour dépasser les préjugés, faire découvrir un métier, donner l'opportunité d'un stage, peut-être d'un emploi. En 2018, 40 000 duos ont été formés, certains dans des centres équestres, la FFE étant partenaire de l'opération. Le prochain Duoday aura lieu le 16 mai 2019. Les offres de duo sont à déposer sur le site <https://www.duoday.fr/> via un formulaire en ligne.

Présenté par la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP)

Conférence-débat « Se reconstruire avec le cheval, le syndrome post-traumatique et la rééducation fonctionnelle avec les équidés »

Le Docteur Eric Pantera exerce à Pionsat (63), au sein du Centre de Médecine Physique et de Réadaptation (CMPR).

En fonction des objectifs donnés par le médecin à l'entrée du patient dans la structure, des séances de kinésithérapie sur un cheval peuvent être prescrites. C'est ce qu'on appelle en France l'hippothérapie. L'hippothérapie agit sur les dimensions physiques, cognitives (sensorielles et intellectuelles), conatives et comportementales. En France, cet acte thérapeutique n'est pas valorisé alors que l'hippothérapie est couramment utilisée en Angleterre et recommandée en Suisse. Pour le Docteur Pantera, il y a, actuellement, peu d'études scientifiques et cliniques de niveau international qui objectivent les apports de l'hippothérapie. On peut cependant penser que le cheval, en créant en permanence des déséquilibres qui induisent des adaptations posturales, a une action positive sur le contrôle postural et sur la fonction motrice. Le CMPR a en projet la construction d'un manège pour mieux structurer l'activité. L'équipe du Docteur Pantera a un projet d'étude de l'amélioration de la marche chez le patient hémiplégique.

A côté de Tours (37), le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation Bel Air pratique l'hippothérapie depuis une vingtaine d'années, grâce à la complémentarité des soignants et des « gens de chevaux ». Les séances s'inscrivent dans un projet de soin global, avec des objectifs définis pour chacune des séances. Le Dr Pierre-Marie Bougard fait part de son expérience :

- L'activité doit se dérouler dans un cadre propice au bien-être du cavalier ;
- Le cheval doit être calme, généreux, attentif, tolérant en toutes circonstances, avoir des allures cadencées, régulières, confortables ;
- Le patient monte « à cru », le tapis contient un gel qui le rend particulièrement amortissant, les étriers ne sont pas utilisés car ils majorent la spasticité et cela déséquilibre le cheval.

Les séances à cheval permettent d'étirer les adducteurs en douceur, de faire une mobilisation passive du bassin par des appuis alternés sur les ischions et une mobilisation active symétrique (par exemple remonter les 2 pointes de pieds), de travailler la sensibilité proprioceptive.

Le travail aux longues rênes permet d'améliorer la cadence de la marche du patient et sa symétrie quand il cale sa foulée sur la foulée postérieure du cheval.

Faire marcher le cheval demande au patient une coordination de l'aide verbale (dire « au pas ») et de l'aide motrice (presser les membres postérieurs).

Les personnes âgées atteintes de troubles séniles, qui, dans leur jeunesse, ont travaillé avec des chevaux, retrouvent les gestes pour guider le cheval aux longues rênes.

Au Centre National des Sports de la Défense (CNSD) de Fontainebleau, l'adjudant-chef Benoît Cheransac organise des stages d'équitation adaptée au profit des blessés des Armées atteints d'un syndrome post-traumatique. C'est un trouble psychiatrique sévère apparaissant à la suite d'un événement qui a confronté les personnes directement ou indirectement avec la mort (catastrophe, attentats, accidents, agressions, viols...). « Le corps est intact mais l'esprit est un champ de bataille ». Pendant 5 jours, les militaires blessés sont encadrés par lui-même, moniteur d'équitation, et par un psychologue du service de santé des Armées. Des binômes sont constitués avec des soldats en activité : un soldat aide un autre soldat. Il y a une progressivité dans les exercices et les mises en situation. L'objectif est de prendre conscience de sa blessure psychique, d'aller à son rythme, de retrouver le plaisir. Le cheval vit à l'instant t, il aide à la resocialisation : se confronter à l'animal et se confronter aux autres.

Du matériel adapté (Equilève, selle Hippolib, calèche permettant à une personne en fauteuil roulant de mener) est utilisé pour que les personnes blessées physiquement puissent aussi découvrir l'équitation. Un projet est en cours pour réaliser un équipement confortable et adaptable pour la mise à cheval de personnes tétraplégiques.

Conférence-débat « Le cheval, un partenaire dans l'éducation à la santé »

Le professeur François Carré, professeur en physiologie cardiovasculaire au CHU de Rennes (35), a fait un brillant plaidoyer pour la pratique régulière d'une activité physique. Car l'inactivité physique de nos sociétés occidentales est un « tsunami sociétal à venir », en termes de santé publique.

Ainsi, les capacités physiques des collégiens de 2011 ont diminué de 25% par rapport à celles des collégiens de 1971 ! L'activité physique modérée, 30 minutes chaque jour, diminue de 50% le risque de développer de l'hypertension artérielle, donc de faire des AVC, et de 30% le risque de développer un diabète, mais diminue aussi le risque de développer un cancer. Elle diminue l'inflammation et le stress oxydatif.

Il y a plus de morts, dans le monde, liés à l'inactivité qu'au tabac. La Finlande, la Suède ont pris la mesure de ce phénomène : l'espérance de vie en bonne santé dans ces pays est de 70 ans alors qu'elle n'est que de 63 ans en France, pour la même espérance de vie (80 ans).

Chaque fédération sportive peut proposer des activités sportives adaptées à cet objectif. La FFE diffuse des messages à l'intention du grand public (salle d'attente des pédiatres) mettant en valeur l'aspect « sport santé ».

Dès 2012, un plan national « sport/santé/bien-être » a été décliné en région. La loi du 26 janvier 2016 recommande une activité physique régulière, au moins pour les patients en affection longue durée (ALD). **Nadia Mimoun, chargée de mission sport et santé au Ministère des sports, a présenté la Stratégie Nationale de Santé (plan 2018-2022)** qui se décline selon 4 axes :

- Promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive, tout au long de la vie ;
- Développement de l'activité physique adaptée, notamment pour les personnes atteintes de certaines affections longue durée ;
- Protection de la santé des sportifs ;
- Renforcement et diffusion des connaissances.

Des Maisons « sport santé » vont être créées : de statuts variés (associations, collectivités territoriales, secteur marchand). Elles auront pour objectif d'accueillir, évaluer, orienter et suivre ces activités. Les médecins peuvent prescrire de l'activité physique adaptée, mais la Sécurité Sociale n'est pas prête, pour l'instant, à financer les séances.

Chantal de Singly, administratrice de la FEHAP, souligne que c'est la première fois que la FEHAP signe une convention avec une fédération sportive. L'équitation est plus qu'une activité physique, mais elle n'est pas encore identifiée comme « sport santé » ; elle n'apparaît pas dans le Médicosport (le Vidal du sport). Ce guide a été réalisé par le Comité Olympique Français et validé par la Haute Autorité de Santé pour permettre au médecin de prescrire un sport adapté à son patient.

Sarah Darriau, médecin généraliste et cavalière de concours complet, a présenté le travail de la commission médicale :

- Validation des informations mises en ligne sur l'espace « santé » du site FFE ;
- Projet de formation continue des enseignants en rapport avec le cahier des charges « sport santé » ;
- Projet d'élaboration de fiches ALD (obésité, cancer, diabète) ;
- Entrée de l'équitation dans le Médicosport : les discussions sont en cours.

Thème « Le cheval dans le parcours de soins : mieux connaître et comprendre les adolescents en difficultés et les personnes avec autisme »

L'autisme a été abordé par Amélie Tsaag Valren, de façon très personnelle. Elle distingue 3 niveaux différents dans l'autisme : un besoin de soutien modéré, conséquent, important.

Le cheval lui a apporté la possibilité de se réfugier dans son box, de ne pas être harcelée, ne pas être jugée. Elle regrette que les séances d'équithérapie soient très cadrées : il faut donner à la personne ayant des troubles du spectre autistique (TSA) la possibilité de rester un peu seule avec un cheval. Elle souligne l'importance d'avoir un lieu calme : éviter d'avoir en même temps le débouillage d'un jeune cheval ou le passage d'un tracteur !

Le Docteur Laurence Hameury, pédopsychiatre à la retraite, s'était spécialisée dans la thérapie avec le cheval pour des enfants atteints de TSA. Sa pratique s'adressait à des enfants scolarisés, soignés en accueil de jour. Les séances se déroulaient dans un poney club.

L'autisme est un trouble neuro-développemental dont l'expression clinique recouvre un large spectre. Il y a 700 000 personnes atteintes de TSA en France dont 100 000 enfants. Le sexe ratio est déséquilibré : 4 garçons atteints pour 1 fille. L'autisme se manifeste par une altération des fonctions de communication et d'adaptation sociale. Cela peut se traduire par :

- Des troubles de la communication verbale (retard et/ou particularités du langage, compréhension et expression) ou non verbale (mimiques, posture) ;

- Des particularités sensorielles : troubles de l'intégration, de la modulation et du traitement de l'information (de l'hypo- ou hyper-sensorialité, les informations arrivent sans filtre, elles sont source de douleur et provoquent souffrance et trouble du comportement) ;
- Des particularités visuelles : grande attention au détail, contact visuel difficile à établir et difficulté à « décoder » le visage humain ;
- Pour l'aspect cognitif : hétérogénéité des capacités, déficit de certaines fonctions cognitives (traiter plusieurs informations en même temps, imiter) ou compétences intellectuelles supérieures à la moyenne ;
- Une intolérance au changement et une difficulté à créer des stratégies adaptatives ;
- Une difficulté à exprimer ses émotions.

La médiation avec les équidés permet l'inclusion sociale mais il faut une tranquillité des lieux, une forte disponibilité de l'intervenant, une flexibilité pour aider progressivement au changement, de la réciprocité dans les échanges. Les bénéfices des séances sont liés à plusieurs facteurs :

- Environnement calme, structuré, avec des repères visuels ;
- Action sur les patterns d'ondes cérébrales : c'est apaisant et structurant ;
- Canalisation de la motricité : l'enfant ne peut pas s'enfuir quand il est sur le cheval ;
- Le mouvement a une action sur le cervelet : équilibration ;
- Le mouvement favorise l'expression vocale ;
- Diminution des hormones du stress, augmentation des endorphines et de l'ocytocine, hormone de l'attachement.

De nombreuses études internationales, chez l'enfant, ont été publiées. Elles sont à développer chez l'adolescent et l'adulte.

La crise de l'adolescence a été évoquée par le Docteur Rémi Faucher, pédopsychiatre. Ancien pédiatre hospitalier, il a ouvert un centre de soin à Saint-Pourçain (03).

Moments de grands changements au niveau du corps et du cerveau, l'adolescence est un banc d'essai de la conscience de soi, la période des interrogations. L'adolescent doit avoir, déjà, une sécurité interne. Tous les adolescents qui s'abiment ou abiment les autres ont un point commun : l'absence de sécurité. A cette période de sa vie, l'être humain est pris entre la peur de l'abandon et la peur de l'intrusion. La défense du MOI est un instinct animal, c'est la représentation que les autres ont de nous. Par contre, ce qui nous différencie de l'animal est l'impact de nos émotions sur nos représentations : qu'est-ce que je vauX ? Est-ce que je compte pour quelqu'un ?

L'adolescent ne veut pas être aidé, il veut être reconnu. Il a peur de faire ce qui pourrait le rendre heureux car il a peur de l'échec. La destructivité est la créativité du pauvre : détruire est toujours possible, c'est un instant de toute puissance à portée de main (exemple : départ djihad). Créer est aléatoire, va dépendre des autres. Soyons générateur d'envie de vivre, de projet de vie plus motivant.

L'adolescent doit accepter les modifications de son corps, continuer à apprendre et être socialisé. S'il présente un retrait dans un de ces 3 domaines, c'est qu'il ne va pas bien.

Dans le centre de soin, le projet avec le cheval repose sur l'accueil individuel du jeune, l'écoute des attentes du jeune et des attentes de la famille. L'attente la plus fréquente est de monter à cheval malgré la peur, d'appivoiser et créer le lien, de faire un corps-à-corps en s'agrippant aux poils des poneys.

Les chevaux vivent en groupe dans un grand espace. Ils sont calmes mais réceptifs. Il doit y avoir concordance entre le poney et le jeune en difficulté.

Trois tables rondes sur le thème « Comment intégrer les connaissances acquises pendant le congrès dans sa pratique et son champ professionnel ? »

Le congrès s'est finalement conclu après trois tables rondes sur le thème « Comment intégrer les connaissances acquises pendant le congrès dans sa pratique et son champ professionnel ? ».

On retient de ces groupes de travail que les participants souhaitent une validation des pratiques par la recherche, une mise en réseau notamment régionale des acteurs de la médiation, des grilles communes pour que les travaux des uns et des autres soient exploitables et valorisés auprès de financeurs, des supports ou fiches techniques décrivant les différentes activités de médiation.

Le rendez-vous est donné dans deux ans, pour un 3ème congrès Cheval et Diversité !