

**Blandine Bruyat Caussarieu** Ergothérapeute DE, Brevet d'Éducateur Sportif 1<sup>er</sup> degré, Expert fédéral équi-handi pour la Fédération Française d'Équitation, Brevet Fédéral d'Équitation Éthologique Formatrice pour différentes écoles paramédicales et médico-sociales et pour des formations professionnelles (Association Paralysé de France). Travaille depuis plus de 12 ans, pour l'association Le Pied à l'Étrier pour la mise à cheval de toutes les personnes, quel que soit leur handicap et difficultés dans un cadre de soin, de loisir ou de compétition. Spécialisée dans la rééducation par l'équitation pour des personnes présentant de gros troubles moteurs (traumatique ou neurologique) ou neuro-cognitif.

## « Cheyenne » un outil d'évaluation en médiation équine personnalisable.

B. Bruyat Caussarieu<sup>1</sup>, S. Peignier<sup>2</sup>,  
E. Debarnot<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Bruyat Caussarieu, Association Le Pied à l'Étrier, 6 rue hte du mesnil 95690 Labbeville

<sup>2</sup> Peignier, Association Le Pied à l'Étrier, 6 rue hte du mesnil 95690 Labbeville

<sup>3</sup> Debarnot, Association Le Pied à l'Étrier, 6 rue hte du mesnil 95690 Labbeville

### Introduction

Depuis plus de 12 ans, l'association Le Pied à l'étrier travaille en médiation équine dans un but de soin, en équipe pluridisciplinaire. Nos formations et nos identités professionnelles nous amènent à travailler dans une démarche thérapeutique. Celle-ci consiste en

particulier à l'élaboration d'un projet de soins défini par des objectifs thérapeutiques, une mise en place de moyens pour les atteindre, une évaluation régulière du patient afin d'ajuster notre action à l'évolution de celui-ci.

Dans notre pratique de médiation équine, cette évaluation est indispensable. Elle permet tout d'abord de valider notre action de soin auprès d'un patient, de valoriser notre travail auprès des équipes éducatives et de soins et des médecins prescripteurs. Elle permet de recentrer le thérapeute sur les objectifs définis et d'éviter les séances de soin qui s'essoufflent. Enfin et surtout l'évaluation est un outil indispensable pour faire avancer la recherche sur l'action quantifiable des soins en médiation équine.

Nous avons à notre disposition un panel d'outils d'évaluation provenant de diverses professions issues du secteur paramédical (bilan ergothérapie, psychomotricité, kinésithérapie). Souvent trop spécifiques à un domaine précis, aucun de ces bilans ne répond entièrement aux besoins des professionnels de la médiation équine. En effet, la médiation équine est une thérapie transversale à plusieurs secteurs de soins. L'évaluation doit pouvoir retracer cette transversalité des objectifs de soins et donner une vue de la progression du patient dans sa globalité.

Les grilles d'évaluation déjà testées se sont révélées fastidieuses à remplir et demandant beaucoup de temps.

Nous avons donc imaginé et mis en place un outil d'évaluation, « Cheyenne », qui correspond mieux à nos exigences de terrain de professionnels en médiation équine. Cet outil permet d'évaluer tous les objectifs souhaités car il est entièrement personnalisable et d'optimiser le temps d'évaluation avec une grille de cotation modulable et utilisable sur smartphone ou tablette.

## **1. Cahier des charges de notre outil d'évaluation**

### **1.1 Nos exigences sur le contenu théorique**

Notre bilan doit être personnalisable en fonction de chaque patient même si ceux-ci viennent en groupe. Des objectifs de suivis doivent être déterminés en fonction de la personne, en sachant que l'on ne peut travailler sur tous les axes en même temps, il nous paraît important de ne choisir que quelques objectifs mais de pouvoir les faire évoluer. Chaque objectif doit être relié à des observables très

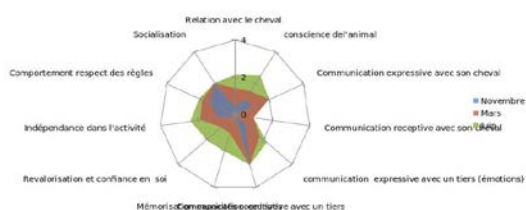
concrets qui correspondent à notre patient. Ainsi notre bilan n'est pas ancré sur des notions très abstraites mais sur des actions concrètes, remarquables et quantifiables. L'analyse des résultats et la rédaction de notre bilan doivent être rapides et le résultat doit être très visuel. En effet, il est destiné à être transmis aux médecins prescripteurs, aux commissions de la MDPH (Maison Départemental des Personnes Handicapées), aux ESS (Equipe de Suivi de Scolarisation) qui n'ont que très peu de temps à consacrer à la lecture de notre évaluation.

Une accroche visuelle globale du résultat est donc indispensable avec un compte rendu de bilan tenant sur une page. Chaque professionnel concerné par la prise en charge du patient doit pouvoir faire un lien entre sa pratique et la nôtre.

Une base de données a été écrite collectivement par notre équipe pluridisciplinaire comportant des objectifs de différents aspects thérapeutiques et des observables concrets issus de notre pratique sur le terrain. Concernant les objectifs, nous avons répertoriés ceux utilisés dans nos différents corps de métiers paramédicaux. Pendant plusieurs mois nous avons croisé nos expériences et nos différentes prises en charges pour définir au mieux des observables correspondant à la réalité du terrain et répondant aux objectifs définis avec soin. Les observables doivent être révélateurs des objectifs, facile à coter et utilisables en séance. Cette élaboration s'est faite en plusieurs temps (structuration, mise en pratique et ajustement) afin de répondre au mieux aux exigences de l'équithérapie.

## 1.2 Nos exigences sur l'aspect technique

Lors de la création d'un premier bilan « maison » nous nous sommes inspirés, entre autres, du modèle visuel de la « MIF Môme » qui présentait les résultats de son bilan d'autonomie par un diagramme de type « araignée ». Sur la base d'un tableau Excel, de calcul de moyenne en fonction des objectifs visés, nous pouvions voir l'évolution de notre patient à différents moments de son suivi. Nous avons depuis plusieurs médecins et commissions qui s'intéressent à notre action et attendent notre compte rendu de suivi en équithérapie.



Les enseignements de cette première manière de faire ont été les suivants :

- Notre évaluation doit être rapide à remplir. Son analyse doit être facilitée.
- La grille d'évaluation doit être pratique d'utilisation, donc en version pour tablette ou smartphone afin de pouvoir être réalisable directement sur le terrain.
- La cotation doit être très simple correspondant à une réalité très concrète du fonctionnement de nos patients.
- L'utilisation du logiciel doit être accessible à tous les acteurs de la séance.

- L'analyse du bilan et l'évolution de notre patient doit être très visuelle et calculée directement suite à l'entrée des données dans le logiciel. Ce résultat visuel doit pouvoir être ajouté à nos comptes rendus de suivi en équithérapie.

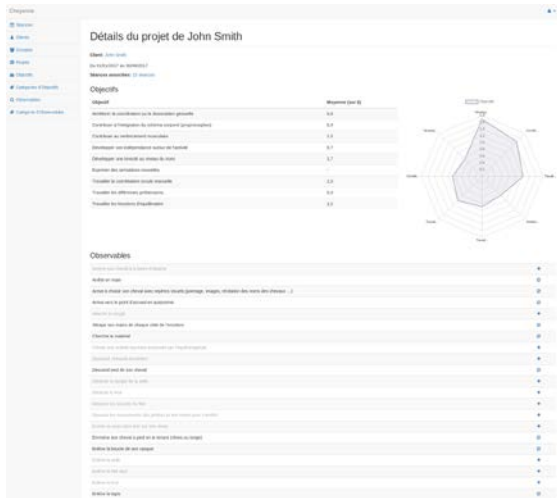
## 2. Elaboration de l'outil d'évaluation

### 2.1 Tout part de l'individu

L'organisation de l'application est axée autour de l'individu (client/patient).

Le projet de soins est donc individualisé, défini sur une période avec des objectifs de travail thérapeutique centrés sur les problématiques de la personne. A chaque objectif correspond un certain nombre d'observables cotés. Après validation du projet, une grille d'observables est émise automatiquement. Il est possible de moduler cette grille : ôter des items pour réduire la taille de la grille, l'adapter au contenu des séances... L'évaluation peut se faire à chaque séance. Le calcul des moyennes des observables se fait instantanément pour chaque objectif. Nous obtenons un résultat visuel par un graphique type toile d'araignée.

Notre base de données comporte une centaine d'objectifs selon 5 catégories identifiées et plusieurs centaines d'observables reprenant toute la chronologie des séances et les différentes activités possibles. Ces listes ne sont pas exhaustives, on peut à tout moment ajouter ou supprimer des objectifs ou des observables. Tous les observables sont corrélés à un ou plusieurs objectifs, cette corrélation est modifiable également.



## 2.2 Tout part de l'individu

Dès les premières phases de la mise en place de l'outil, il est apparu à l'équipe que gérer l'évaluation des séances d'une activité soutenue ne peut se faire si l'outil ne colle pas à l'organisation quotidienne. Si l'évaluation post-séance doit d'abord commencer par mettre à jour toutes les séances et la liste des participants (suite au changement de planning, annulations, etc), cela double et pollue le temps d'évaluation.

Pour optimiser cette partie, Cheyenne prend en charge l'organisation des séances, les participants et les encadrants. L'équipe peut ainsi gérer son planning directement dans l'outil. La phase d'évaluation s'appuie donc directement sur le planning réel de la journée.

Il faut donc prendre en compte les diverses notions de groupes, de contacts,

de planning, etc. pour rendre l'outil fidèle au quotidien de l'équipe.

## 2.3 Perspectives

Cheyenne est mis au point de manière itérative. Nous testons l'application et concevons les nouvelles fonctionnalités à chaque étape. Elles sont décrites sous forme de cartes, triées et affinées jusqu'à leur réalisation. Et le cycle recommence. Cet outil est en cours de test et va être étalonné sur la saison 2018-2019 avec 150 patients en fonction de leurs troubles/handicap.

Des groupes vont être définis avec des objectifs communs pour pouvoir réaliser cet étalonnage.

## Remerciements

Nous tenons à remercier particulièrement : Alban Peignier, informaticien, développeur de "Cheyenne"

Fleur de Portal, enseignante d'équitation, experte fédérale équihandi, en formation à l'IFEq pour sa contribution active au développement et à la mise en œuvre de l'outil "Cheyenne"

## Références

Gautheron V., Minaire P., 1992. La mesure de l'Indépendance Fonctionnelle pour Enfants : MIF Mômes. Saint-Etienne, 72p.