

Laurence Hameury est Médecin Pédopsychiatre, retraitée, spécialisée dans les troubles du développement du jeune enfant. Elle a été praticien hospitalier de 1980 à 2010 au Centre Universitaire de Pédopsychiatrie du CHRU de Tours et médecin directeur du CAMSP du CHU de Tours, de 2005 à 2010. Cavalière depuis 1964 et détentrice d'un galop 7, elle est aussi propriétaire de chevaux depuis 1970.

À l'initiative, dès 1980, de la mise en place d'une activité de thérapie avec la médiation du cheval, au Centre Universitaire de Pédopsychiatrie du CHU de Tours, pour des enfants présentant des troubles du spectre autistique, thérapie.

Auteur d'une étude scientifique d'évaluation quantitative des bénéfices de l'équithérapie dans l'autisme de l'enfant (Hameury L., Delavous P., Testé B., Leroy C., Berthier A., Gaboriau J.C. 2010. Equithérapie et autisme. Annales Médico-Psychologiques 168, 655-659).

Auteur du livre « *L'enfant autiste en thérapie avec le cheval* » paru en 2017 aux éditions Connaissances et Savoirs. Cet ouvrage a eu pour but de mener une réflexion sur les bénéfices de la médiation du cheval chez les enfants présentant des troubles du spectre autistique et de répertorier les études scientifiques récentes permettant d'évaluer quantitativement les résultats de cette pratique, afin de mettre en évidence des données probantes, validées par la recherche scientifique, de l'efficacité thérapeutique de la médiation équine.

La thérapie avec le cheval pour l'enfant avec autisme : une thérapie complémentaire validée par la recherche scientifique.

L. Hameury
Centre Universitaire de Pédopsychiatrie,
CHU Tours.

valorisant les principes de thérapeutiques classiques.

Introduction

Les thérapies incluant la médiation animale sont actuellement en plein développement et leurs bénéfices sont reconnus et validés par des études scientifiques évaluant les résultats, tout particulièrement dans le domaine de l'autisme de l'enfant.

Le cheval est un médiateur permettant d'étendre à un contexte ordinaire et

La thérapie avec le cheval est un soin alternatif, complémentaire des traitements classiques, fondé sur la présence du cheval comme médiateur. Elle doit être intégrée à un programme thérapeutique coordonné, en s'appuyant sur un projet individualisé adapté à chaque patient, en liaison avec les équipes médicales et médico-éducatives. Les conditions de sécurité doivent être optimales. Il ne s'agit pas d'un apprentissage de l'équitation mais d'un soin.

Les bénéfiques ont tout d'abord été observées dans le domaine de la motricité, puis au niveau émotionnel, sensoriel, moteur, cognitif et relationnel. Leurs mécanismes sont maintenant mieux compris grâce aux recherches scientifiques.

1. La thérapie avec la médiation du cheval pour l'enfant avec autisme

Est une thérapie complémentaire qui fait ses preuves depuis maintenant une vingtaine d'années.

1.1 L'autisme est un trouble neuro-développemental

On parle actuellement de troubles du spectre autistique, en raison de la grande diversité des profils cliniques, qui vont de l'autisme de haut niveau, type Asperger, à des formes avec handicap très sévère associant des troubles autistiques majeurs à un retard mental important. Les besoins et l'évolution sont évidemment très différents selon la forme clinique.

Les avancées scientifiques de ces trente dernières années ont permis de mettre en évidence des anomalies cognitives, sensorielles et comportementales liées à des altérations du développement et du fonctionnement de réseaux neuronaux. Ces anomalies sont à l'origine des manifestations cliniques de l'autisme.

1.2 La médiation du cheval va permettre...

De favoriser l'échange et la communication mais aussi d'exercer les systèmes d'adaptation sociale, de régulation et de traitement des informations, qui sont défaillants chez l'enfant autiste. C'est également soigner

en dehors de l'hôpital, en complément des autres soins dans un projet thérapeutique global.

1.3 Sur la base de la triade enfant-cheval-thérapeute

Le thérapeute va développer un projet personnalisé pour chaque enfant, intégré dans le programme thérapeutique global, complémentaire des autres soins, et associant les parents.

Les séances sont réalisées en général dans un poney-club, une fois par semaine durant une heure environ, dans un environnement calme, apaisant et en toute sécurité, en coordination avec les professionnels de l'équitation.

Pour les enfants, le poney, de petite taille, est préféré au cheval. Le poney doit être calme, tranquille, peu craintif, facile, gentil, tolérant, sérieux et attentif, de taille adaptée.

Le thérapeute doit avoir une bonne expérience des chevaux et les compétences pour appliquer des stratégies psycho-éducatives adaptées aux besoins de l'enfant autiste et aux objectifs thérapeutiques préalablement définis.

Les activités sont motivantes et variées : observation du poney, soins au poney (le caresser, le câliner, le brosser, lui donner à manger). L'enfant va aussi pouvoir conduire le poney à pied, le monter en manège (endroit fermé, sécurisant, limitant les stimulations extérieures) ou en extérieur (petites promenades favorisant la détente).

1.4 La thérapie avec la médiation du cheval pour l'enfant avec autisme est une véritable rééducation des

fonctions physiologiques...

neuro-psycho-

Qui est sont impliquées dans le développement de la communication, de la socialisation, et de la régulation cognitive, émotionnelle et motrice.

Les interactions entre l'enfant autiste et le cheval, étayées par le thérapeute, permettent le développement et la régulation des processus psychophysiologiques. Le portage apaise, canalise la motricité, favorise l'échange avec le thérapeute, procure des sensations proprioceptives et extéroceptives, stimule l'ajustement tonique et le traitement des informations sensorielles, et exerce les fonctions cognitives.

Cette activité valorise l'enfant à ses yeux et à ceux de ses parents, lui fait prendre confiance en lui et facilite la relation sociale. Elle l'aide à prendre conscience d'autrui et à développer de l'empathie par l'intermédiaire de la prise de conscience des désirs et besoins du cheval.

1.5 La médiation du cheval permet en effet

- d'exercer la communication et la relation avec autrui,
- d'entraîner l'attention conjointe (attention à autrui), le contact par le regard (difficile à capter chez l'enfant autiste),
- de stimuler l'utilisation du langage (productions sonores, expression vocale et verbale, compréhension),
- de favoriser l'adaptation à l'environnement en exerçant la tolérance aux changements et les stratégies adaptatives,
- de stimuler les fonctions cognitives et leur régulation. Ces fonctions sont :

l'attention, l'association (capacités à associer et traiter plusieurs informations en même temps), la planification des actions (capacité à organiser des actions successivement), l'organisation dans le temps et dans l'espace, la résolution de problème, le raisonnement, la représentation mentale, l'intentionnalité (capacité à avoir des intentions et prendre des initiatives), la relation moyen-but (capacité à utiliser un moyen pour arriver à un but), et l'imitation.

- de faciliter : la régulation du comportement moteur, en stimulant l'ajustement tonico-postural, et en améliorant la conscience du corps et la stabilité,
- la régulation sensorielle, en exerçant le traitement et la modulation des informations sensorielles,
- la régulation émotionnelle, en partageant et exprimant des émotions, en prenant confiance en soi, en se détendant.

2. Les bénéfices sont liés à plusieurs facteurs

L'environnement, le contact et la relation avec le cheval, le mouvement, les effets physiologiques.

2.1 L'environnement

Dans le contexte de la thérapie avec la médiation du cheval, l'environnement est calme et structuré. Des repères visuels vont aider l'enfant. Les activités proposées sont motivantes. C'est un environnement médiateur de bien-être, facilitateur du traitement des informations, du comportement adaptatif et des interactions.

2.2 Les bénéfices liés au contact et à la relation avec le cheval sont de plusieurs ordres

Pour l'enfant autiste, le poney est un bon médiateur. Il est doux, chaud, agréable à toucher, attachant, réservé mais réceptif à la relation, réactif aux émotions et aux comportements. Il est moins complexe à décoder qu'un humain. Il accepte facilement l'enfant, le porte, le balance, le berce, lui transmet des sensations. Il a aussi ses propres besoins et peut exprimer sa volonté et son désaccord. Il a des capacités d'empathie et se montre assez tolérant avec les particularités de comportement des enfants autistes. Il déclenche de son côté des réactions d'empathie chez l'enfant et ainsi favorise le lien affectif et la prise de conscience d'autrui.

Il a un rôle apaisant et structurant, permet de canaliser la motricité de l'enfant et il va l'amener à faire des expériences de co-action (faire ensemble) et de réciprocité (un comportement de l'un amenant une réponse de l'autre). Il va ainsi favoriser les comportements interactifs.

D'autre part, le contact du cheval a une action sur le fonctionnement cérébral. Après des chevaux, on se sent plus calme et tranquille.

2.3 Les bénéfices liés au mouvement

Les bénéfices liés au mouvement sont dus à la stimulation multi-sensorielle, qui va exercer les fonctions sensori-intégratives (c'est-à-dire l'intégration et le traitement des informations sensorielles provenant de l'environnement).

La position sur le poney favorise

l'exploration visuelle. Le mouvement stimule les productions vocales, en particulier au trot. L'action sur le fonctionnement cérébelleux est importante car le cervelet joue un rôle dans le contrôle moteur et est également impliqué, dans une moindre mesure, dans certaines fonctions cognitives et dans la régulation des réactions émotionnelles.

Le mouvement va aussi procurer une expérience sensori-motrice de réciprocité (« mouvement dialogue ») et développer les stratégies adaptatives.

2.3 Les effets physiologiques sont aussi maintenant mieux connus

La médiation du cheval agit sur l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien et induit une diminution des hormones du stress (cortisol).

Des effets cardio-vasculaires sont observés, avec diminution de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque. L'action sur les neuromédiateurs se traduit par une augmentation de la production d'endorphines, qui amène la sensation de bien-être. La sérotonine, qui agit sur la régulation de l'humeur et la réduction de l'impulsivité, est concernée aussi. L'action sur l'ocytocine commence à être étudiée. Des recherches chez des personnes autistes ont montré que cette hormone favorise non seulement l'attachement, mais aussi le traitement des indices sociaux et la compréhension des interactions sociales, et qu'elle diminue les comportements répétitifs.

3. De nombreuses études scientifiques d'évaluation quantitative des résultats, réalisés en France et à l'étranger, permettent de valider cette approche.

3.1 L'intérêt des études d'évaluation des bénéfiques

D'une thérapeutique est de valider scientifiquement l'efficacité d'une intervention particulière et établir un consensus au sujet de cette méthode thérapeutique (evidence based practice).

3.2 les études d'évaluation des thérapies avec la médiation du cheval pour des enfants présentant des troubles du spectre autistique

Se sont progressivement multipliées, tout particulièrement depuis les années 2000.

L'analyse de 25 études scientifiques internationales d'évaluation quantitative, réalisées entre 2009 et 2016, et publiées dans des revues scientifiques de haut niveau, avec comité de lecture, montre une amélioration significative des symptômes ciblés. Certaines étudient également la généralisation des bénéfiques. Les protocoles thérapeutiques et méthodologiques sont variés mais les résultats montrent tous une amélioration significative des symptômes ciblés. La moitié de ces travaux incluent une comparaison avec des groupes témoins, qui ne bénéficiaient pas de la thérapie avec le cheval. Ils font état de progrès plus importants pour les enfants qui ont bénéficié de la thérapie avec le cheval, en complément des soins psycho-éducatifs classiques (Hameury, 2017).

3.3 En France

Une de ces études a été réalisée dans le cadre de l'hôpital de jour du Centre Universitaire de Pédopsychiatrie du CHU de Tours.

La thérapie avec le cheval a été réalisée selon les principes de la thérapie d'échange et de développement

(Barthélémy et al., 1995). Elle porte sur 6 enfants présentant des troubles du spectre autistique, âgés de 5 à 7 ans, ayant bénéficié de 19 séances de thérapie avec le cheval. Les séances avaient lieu dans un poney-club, en petit groupe de 4 à 5 enfants, durant une heure tous les 15 jours. Elles étaient réalisées par trois thérapeutes de l'hôpital de jour, en collaboration avec l'enseignant d'équitation responsable du poney-club. Elles comprenaient des activités variées à pied et monté, avec les poneys.

L'étude a été menée à l'aide d'échelles validées d'évaluation du comportement autistique, lors des séances de thérapie avec le cheval (d'après enregistrements vidéo) et lors des soins à l'hôpital de jour. Les résultats, comparés à ceux d'un groupe témoin, ont mis en évidence une nette amélioration lors des séances de thérapie avec le cheval. Ils montrent que la thérapie avec le cheval facilite l'adaptation du comportement et la mise en œuvre des capacités de l'enfant autiste, en exerçant des fonctions neuro-psycho-physiologiques telles que la communication, l'imitation, la régulation perceptive, émotionnelle et motrice. Les bénéfiques sont généralisés et durables (Hameury et al., 2010).

3.4 À l'étranger

L'étude de Gabriels, Université du Colorado, USA, est particulièrement intéressante car elle porte sur l'analyse d'une large population de 127 enfants avec troubles du spectre autistique, âgés de 6 à 16 ans, et inclut une comparaison avec un groupe contrôle. Les objectifs étaient d'évaluer les bénéfiques de la therapeutic horseback riding (10 semaines de THR) dans le domaine de la régulation, la socialisation, la communication, les conduites adaptatives et la motricité,

avant et après intervention ainsi que chaque semaine durant l'intervention. Les évaluations ont été effectuées à l'aide d'instruments standardisés et validés. Les résultats ont révélé des améliorations significatives dans le groupe THR, en comparaison avec le groupe contrôle, pour l'irritabilité, l'hyperactivité, la cognition sociale et la communication par le langage (Gabriels et al., 2015).

Conclusion

La médiation équine est actuellement en plein essor. Elle implique une collaboration entre le milieu médico-éducatif et le milieu équestre.

Les bénéfices pour les enfants autistes sont reconnus par les études scientifiques récentes et il existe des données probantes validées par la recherche. Les parents et les enfants apprécient cette approche.

Il serait souhaitable que la thérapie avec le cheval soit maintenant reconnue officiellement en tant que thérapie complémentaire pour les troubles du spectre autistique. Pour cela, il faut encore renforcer la recherche dans ce domaine, en particulier par des études multicentriques sur de grands effectifs, incluant les adolescents et les adultes autistes.

Et pour que la valeur thérapeutique soit reconnue, il est nécessaire que les intervenants en thérapie par la médiation équine soient des thérapeutes issus du secteur médico-éducatif, formés à la prise en charge de l'autisme, et que la

différence avec les activités en médiation équine et le loisir adapté soit bien claire.

Remerciements

Au Professeur Gilbert Lelord qui a, dès 1980, soutenu l'approche thérapeutique par la médiation du cheval pour les enfants souffrant de troubles du développement, en complément des soins et thérapies pratiquées au Centre Universitaire de Pédopsychiatrie du CHRU de Tours qu'il a créé en 1970 et dont il a été chef de service.

Références

- Barthelemy C., Hameury L., Lelord G. 1995. L'autisme de l'enfant. La thérapie d'échange et de développement. Expansion Scientifique Française, Paris, 396 p.
- Gabriels R.L., Pan Z., Dechant B., Agnew J.A., Brim N., Mesibov G. Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. 2010. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 54, 541-9.
- Hameury L., Delavous P., Testé B., Leroy C., Berthier A., Gaboriau J.C. 2010. Equithérapie et autisme. *Annales Médico-Psychologiques* 168, 655-659.
- Hameury L. 2017. L'enfant autiste en thérapie avec le cheval. *Connaissances et savoirs*, Paris, 95 p.