

Yannique Bourglan est équithérapeute, éducatrice spécialisée, monitrice d'équitation, professeur de formation musicale et également percussionniste.

L'association Equi M a été créée en 2015 dans le pays d'Aix en Provence, son objet social est dédié à la médiation équine, pour des publics en situation de handicap mental, moteur, sensoriel, psychique, cognitif ou autre handicap dit "invisible" ou pour toute personne en situation de difficulté durable ou passagère.

Equi M est née de la rencontre entre des professionnels de la santé, du monde médico-social et celui de l'équitation adaptée ou l'équithérapie. Aujourd'hui, son réseau transdisciplinaire vise à diversifier leurs modes d'interventions.

Programme Fibromyactiv' : Un cheval pour porter sa douleur.

L'équithérapie une source de bienfaits pour le corps et l'esprit

Les pratiques de l'équithérapie sont diverses et variées et s'adressent à un public qui présente parfois des pathologies très différentes. De la rééducation fonctionnelle pour certains handicaps physiques, à l'épanouissement moral dans les cas de difficultés intellectuelles, l'équithérapie a d'innombrables domaines d'applications. On en rencontre même des plus inattendus par le travail sur la confiance en soi chez les individus présentant des désordres psychiques, qui sont traumatisés, des troubles spécifiques des apprentissages ou présentant des troubles du spectre autistique.

Une activité physique adaptée,
thérapeutique à part entière

Si la pratique de l'équithérapie présente au premier abord, une approche ludique, elle révèle également des avantages thérapeutiques certains, dans la gestion de la maladie au quotidien.

1. Le programme « Fibromyactiv' »

Depuis 2016, des patients atteints de maladies douloureuses chroniques suivis

au Centre d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD) Hôpital de la Timone, dirigé par le Dr Anne DONNET), participent à des séances d'équithérapie proposées par Mme Yannique Bourglan, équithérapeute de l'association Equi-M. L'objectif : retrouver un angle palmaire physiologique permettant à la ponette de se déplacer au quotidien dans son pré, et ce sans anti inflammatoire.

- Contexte de l'étude pilote « Fibromyactiv' »

Dans le cadre d'une « recherche-action » pilotée avec dynamisme par le Dr Ranque-Garnier, portant sur l'efficacité de la pratique d'activité physique adaptée sur la qualité de vie de patients atteints de fibromyalgie (programme « Fibromyactiv' ») des patients volontaires participent sur un an, à des actions de sensibilisation, dispensation et autonomisation d'activités physiques. La fibromyalgie, maladie douloureuse chronique pour laquelle le reconditionnement physique représente le

traitement de première intention d'après les recommandations (HAS 2010, EULAR 2016, Rapport Députés 2016), est caractérisée par des douleurs diffuses dans tout le corps, associées à de la fatigue, un sommeil non réparateur et des troubles cognitifs (concentration, réflexion, mémoire) touche au moins 4 % de la population.

- Détails de l'étude pilote « Fibromyactiv' »

Moyens et méthodes> Les séances d'équithérapie s'étalent sur 6 mois à raison de 2h insérées dans les 3 séances d'activité physique hebdomadaires variées du programme encadrées par des éducateurs sportifs formés par le CETD. Les intervenants suivent un protocole commun de « réveils corporels » coconstruit entre les professionnels de santé et les éducateurs. L'objectif Principal a consisté à comparer, dans le groupe témoin et le groupe P, participant aux activités corporelles, 6 mois après l'inclusion, l'efficacité du programme sur la qualité de vie des patients par recueil du QIF (Questionnaire d'Impact de la Fibromyalgie). Les patients suivis fournissent donc des observations subjectives en début et fin de séance, évaluée par des grilles de notation relatives à leurs douleurs, leur état de fatigue, leur humeur, leur sommeil et l'intensité du vécu de l'effort.

Résultats>Une Différence significative est observée à M4: le QIF du groupe P, son score de dépression, la souplesse des membres inférieurs (de 15 cm) sont améliorés ($p < 0,05$). La mesure de la douleur, la fatigue et l'humeur recueillie avec des échelles numériques avant et après chaque séance, est améliorée dès le premier mois et ce, durant 6 mois. La participation aux séances a été de 100%

jusqu'à M3, De 90% à M4 Et de 70% à M6.

Discussion>L'efficacité du programme sur la qualité de vie est montrée dès M4. On note également des résultats significatifs de dépression et de souplesse à M6 et une efficacité immédiate post séance sur douleur fatigue et humeur pour le groupe P.

Conclusion>L'efficacité de ce programme et sa faisabilité permettent la poursuite de l'étude complète.

1.1 Comment fonctionnent les séances ?

- Présentation du partenaire cheval

Le cheval, animal émotif et particulièrement demandeur d'échanges avec l'homme, communique avec son corps. Les patients vont être amenés lors de ces séances à écouter leur corps dans son langage au travers de postures et positions. Les patients vont tout d'abord chercher les chevaux vivant en troupeau au pré pour les emmener dans un endroit clos et sécurisé pour les panser (pratiques de soins, de brossage et de massage) et les harnacher. Puis un travail à pied de posture et de positionnement, cheval en main ou en liberté est proposé, amenant des techniques de respiration en conscience et des techniques de mise en confiance. La séance se poursuit à cheval pour ceux qui le souhaitent (chevaux tenus ou pas).

- Les patients travaillent en binômes

afin de pouvoir se reposer entre deux actions, de générer un esprit de soutien et de complicité; laisser à chacun le temps d'observer, pour se sentir en toute sécurité pour participer et profiter tout simplement du plaisir de voir évoluer les

chevaux... Le séquençage des actions est important pour ce type de pathologie : Chacun devient à son tour acteur du lien.

Pris dans son état naturel, le cheval est une proie dans son environnement naturel pourvu de nombreux canaux sensoriels, ce qui le rend hyper réceptif à tout ce qui l'entoure. "Il nous permet de lire ce qui se passe à l'intérieur du patient», (Nicolas Edmond Fondateur de l'Institut de Formation en équithérapie à Paris). Le patient en prenant conscience que ses actions et ses émotions influent sur les réactions de sa monture en arrive à modifier sa posture, ses regards, ses gestes et ses intentions pour devenir un communicant et un partenaire agréable.

En travaillant sur cet effet miroir, le patient crée sa bulle de sensations et de communication dans un esprit de bien-être.

- Participation active du patient : co-création de la relation

Aucune connaissance de l'équitation ni du cheval n'est requise. L'équithérapie, a des objectifs thérapeutiques et non sportifs avec des séances calibrées en fonction des patients, à différencier de l'équitation adaptée "sport équestre " ou "loisir adapté" ou encore de "l'hippothérapie", technique de réhabilitation qui utilise le mouvement du cheval comme moyen de thérapie et revêt un caractère plus passif que l'équithérapie (rééducation fonctionnelle et psychomotrice).

Les patients sont sollicités dans leur corps, mais également dans leur mental. A la suite de ce programme, les encadrants peuvent orienter et préconiser aux patientes du programme de poursuivre la pratique équestre adaptée en séances de groupes ou individuelles.

Le retour des séances est très positif. On

remarque une assiduité des participants et une vraie découverte de la possibilité de revivre une activité corporelle avec plaisir.

- Le petit plus

Tous les mois, il est proposé aux équipes thérapeutiques du CETD de vivre les séances proposées aux patients et de se mettre en situation au centre équestre. Une expérience particulièrement enrichissante

1.1.1 Exemple de travail spécifique sur l'impact de la visualisation d'un mouvement

En souvenir des séances précédentes en extérieur, proposition de travail sur le plat: le patient (yeux fermé, assis à califourchon à cru en se tenant à une poignée) engage sa monture sur un chemin représenté matériellement par deux barres d'obstacles posées au sol et des plots de couleurs (zones d'ouverture ou fermetures des yeux.) .

La consigne est de s'imaginer en extérieur sur une pente. Les cavaliers ayant précédemment appris qu'en descente il faut se mettre les épaules en arrière, se positionnent spontanément légèrement en arrière dès qu'il leur est demandé de s'imaginer dans la pente.

Le patient binôme de la cavalière constate alors que le cheval dans un instinct d'effet de balancier, baisse la tête pour équilibrer l'effet « en arrière » de son cavalier. Sur un sol plat il n'y a aucune raison pour que le cheval baisse la tête. Il agit en réponse au comportement de visualisation que son cavalier a eu de la pente. Cette attitude est intéressante pour les observateurs car la relation de cause à effet est immédiate et permet aux patientes de prendre la mesure de l'impact de leur action sur leur environnement.

- Un support musical peut être proposé pour aider à la concentration et à la détente. Lors de l'étape du pansage ou du travail à pied

>Marcher en musique de manière synchronisée avec les pieds du cheval : un cavalier se synchronise sur les antérieurs au autre sur les postérieurs.

>Travail du regard périphérique, maintien de la posture buste droit et respiration en tout conscience afin de ralentir le cheval par des expirations très très lentes

Le travail musculaire et corporel se vit en toute conscience : **rythme détendu** et doux calqué sur le cheval, respect de l'**environnement**, contact avec le monde, ouverture, partage, **conscience** du corps et du moment présent, en effaçant la notion de la **performance**.

Le cheval, un **animal non jugeant, porteur** et particulièrement **sensible**, apporte un cadre favorable à la **remobilisation** des patients. C'est une approche particulièrement **valorisante, personnalisée**, vécues en groupe ou en individuel, ressourçante, propice aux échanges et au travail corporel en douceur et en toute conscience.

Cet accompagnement médiatisé par le cheval suit des **règles déontologiques** strictes. Il doit s'installer dans la durée, avec **régularité**, dans un **cadre sécurisant**, avec des équidés spécialement choisis pour leur qualités relationnelle, de portage et un **personnel diplômé, spécifiquement formé**.

1.2 Un enjeu sociétal : Du sport sur ordonnance...mais non remboursé par la Sécurité sociale

Depuis le 1er mars 2017, l'entrée en vigueur du décret d'application de la loi de santé du 26/01/2016 sur tout le territoire national, permet aux patients atteints d'une affection de longue durée (ALD) de se voir prescrire, par leur médecin traitant, « une activité physique adaptée à [leur] pathologie, [à leurs] capacités physiques et [à leur] risque médical » - selon les mots du décret du 31 décembre 2016. Mais qui dit « ordonnance » ne dit pas nécessairement prise en charge financière. Les patients sous ALD pourront donc demander à leur médecin de réaliser un bilan définissant quelle prise en charge sportive adaptée pourrait leur être bénéfique, et repartir avec une « ordonnance » résumant ce programme.

La mise en place de ce type de programme encadrés par des **professionnels du sport formé à la santé** est un complément à la prescription de séance de kiné et une véritable alternative à la pratique du sport non adapté à certaines pathologies. Le travail pluri-disciplinaire permet d'apporter des éléments intéressants de recherche, un **partage de connaissance** et pour le développement de pratiques corporelles thérapeutiques non médicamenteuses, adaptées.

Remerciements

Nous tenons à remercier vivement l'ensemble de l'équipe du CETD du CHU Timone et plus particulièrement M Jérémie Simon, psychologue et Mme Nathalie Agnès infirmière, impliqués dans la formation des éducateurs et la conception du programme. Merci à l'association Sporthérapie pour son travail de coordination et son soutien financier ; à l'association « Poney Club Orolff III » pour son accueil ; à la cavalerie pour sa coopération et bien sûr, aux patients pour leur participation assidue.

Références et contacts

Loi n°2016-41 du 26/01/2016 de modernisation de notre système de santé. JORF 2016 ;0022 [Internet : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/article_144].

-Haute Autorité de Santé : Rapport d'orientation 2010 [Internet : https://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-10/syndrome_fibromyalgique_de_ladulte_rapport_dorientation.pdf].

-« Fibromyactiv » : étude pilote monocentrique, prospective, randomisée. Efficacité de la pratique physique adaptée sur la qualité de vie des patients fibromyalgiques. S Ranque-Garnier, Alexandre Zerdab, Jérôme Laurin, Anne Donnet [Internet : <http://dx.doi.org/10.1016/j.douler.2017.03.001> 1624-5687/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés].

Yannique Bourglan Association EquiM [Internet: <http://www.equim.fr/index.php?page=therapie>] (contact@equim.fr).
Stéphanie Ranque-Garnier (stephanie.ranque@ap-hm.fr).