



# équi-meeting

rencontre entre scientifiques  
et professionnels  
**médiation**

## Equithérapie et trouble de stress post traumatique infantile

Lina Rossetti 1, Laurence Hameury 2

<sup>1</sup> Equithérapeute, Association Le Pas ~ Sage

<sup>2</sup> Pédiopsychiatre, retraitée

[linarossetti06@gmail.com](mailto:linarossetti06@gmail.com), [laurence.hameury@wanadoo.fr](mailto:laurence.hameury@wanadoo.fr)

### 1. Ce qu'il faut retenir

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) peut se développer chez les personnes exposées à un évènement traumatique et se manifester par des symptômes persistants altérant le fonctionnement biologique, psychologique et social. Chez l'enfant, le TSPT peut perturber le comportement et compromettre le développement cognitif et affectif. L'approche thérapeutique complémentaire avec la médiation équine (ME) est une pratique novatrice dans ce domaine pour les enfants et adolescents. De nombreuses études ont montré son intérêt et les bénéfices apportés, principalement chez les vétérans mais il y en a encore peu concernant l'enfant avec TSPT (Faure, 2018 ; Kemp et al., 2014 ; Mueller et Mc Cullough, 2017, Schultz et al., 2007).

Depuis deux ans ont été menées dans les Alpes Maritimes deux approches d'accompagnement d'enfants et d'adolescents victimes de l'attentat de Nice du 14 juillet 2016 (L.Rossetti). L'une par la demande directe d'une association de victimes, l'autre par le biais d'un partenariat avec une structure de soins spécialisée. Ces deux approches permettent d'établir une synthèse de l'apport de la ME dans ce cadre. L'analyse des facteurs en jeu dans les bénéfices est abordée sous des angles complémentaires : psycho-affectifs, cognitifs, sociaux, neurobiologiques, et thérapeutiques.

### 2. Contexte et objectifs

Par sa dimension exceptionnellement violente et inédite, l'attentat de Nice a plongé de nombreuses familles et leurs enfants dans un état de stress post-traumatique. Un accompagnement en équithérapie, complémentaire du suivi institutionnel de ces jeunes enfants et adolescents, présente l'avantage, par son cadre naturel et ludique d'être plus facilement accepté qu'une relation duelle exclusive autour d'un bureau. Après plus de deux années de suivi pour certains, l'observation clinique a permis de dégager certains leviers sur lesquels la médiation équine semble apporter des bénéfices.

Les objectifs de cette présentation sont d'une part de décrire les leviers permettant une évolution favorable des symptômes manifestés et d'autre part de comprendre les effets de la médiation équine, en tant qu'intervention thérapeutique complémentaire, sur les troubles de stress post-traumatique.

### 3. Méthode

Les observations recueillies tout au long de ces deux années de pratique portent sur deux contextes d'approche différente de cette population d'enfants fragilisés :

- D'une part, le suivi d'enfants et d'adolescents d'une association de victimes (attentat de Nice). Depuis Juin 2018, ce sont 15 enfants et adolescents, qui ont pu bénéficier de séances d'équithérapie individuelles ou en fratrie, d'une durée de 1h. Pour certains cette prise en charge n'a été que temporaire (quelques semaines à quelques mois), pour d'autres, elle se poursuit encore assidûment depuis cette date.
- D'autre part, le partenariat avec un service de pédopsychiatrie (CE2P : Centre d'évaluation du psycho traumatisme pédiatrique) sur une étude pilote concernant le suivi en thérapie avec le cheval (1h30 par semaine durant 10 semaines) d'un groupe de 3 enfants souffrant d'ESPT d'origine variée.

## 4. Résultats

Les résultats obtenus à la suite de ces prises en charge sont de deux ordres : d'une part l'atteinte de la plupart des objectifs initiaux ; d'autre part l'identification de certains leviers spécifiques apportés par la médiation équine dans le cadre du psycho traumatisme.

### 4-1 Objectifs atteints

Au regard de notre expérience acquise auprès d'enfants avec trouble du développement (retard d'apprentissage, trouble du spectre autistique, trouble de l'attachement...) nous nous sommes fixé des objectifs spécifiques à cette symptomatologie :

- Adhésion de l'enfant aux soins, alliance thérapeutique de qualité
- Affirmation de soi face à l'animal, face à ses pairs
- Amélioration de la communication non-verbale et verbale
- Gestion des émotions : peur, agressivité, colères au niveau social et familial, émoussement affectif
- Ouverture à la sensorialité avec un travail sur les ressentis corporels et en psychomotricité
- Lutte contre l'anhédonie, la perte d'intérêt, le repli sur soi
- Amélioration de l'attention, de la concentration et des fonctions exécutives

### 4-2 Apports de la ME

Après deux années de recul, les observations qualitatives montrent que la ME offre des leviers utiles dans la prise en charge de ces enfants victimes de psychotraumatisme, puisque, dans la très grande majorité des cas, les objectifs fixés ont été atteints :

- Restauration de l'estime de soi, acquisition d'autonomie, revalorisation par l'animal, reconnaissance des pairs
- Ouverture à l'autre, socialisation, apprendre à écouter l'autre, partage
- Prise de conscience de son corps, ressenti des éprouvés corporels
- Regain d'intérêt vis à vis de l'animal, responsabilisation, soin donné à un autre que soi, attachement
- Travail cognitif : coordination, concentration, planification de tâches, mémorisation
- Relaxation par une approche sensorielle, apaisement
- Gestion des émotions par le biais de l'observation de la réaction de l'animal en effet miroir
- Dimension ludique, sensation de plaisir

## 5. Perspectives

### 5-1 Poursuivre l'étude amorcée et la développer

Cette prise en charge originale dans le cadre du psychotraumatisme, qui est un problème de santé publique, présente l'intérêt de proposer une approche novatrice et complémentaire à une population d'enfants en grande souffrance. Réalisée précocement, elle laisse augurer un effet positif sur le devenir développemental, affectif et social de ces enfants. Elargir et enrichir cette étude en partenariat dans le cadre des CN2R (Centre National de Ressources et Résilience) avec création d'un observatoire des prises en charge en ME, permettrait de réaliser une étude multicentrique, avec méthodologie commune, afin d'approfondir encore les connaissances concernant l'effet de la ME sur le psychotraumatisme et la résilience, les modalités de prise en charge des victimes et l'amélioration de leur accueil, ainsi qu'évaluer les résultats à court, moyen et long terme.

## 5-2 Comprendre comment agit la médiation équine dans le TSPT infanto-juvénile

Il est intéressant d'aborder cette question sous un angle neuro-psycho-biologique, en s'appuyant sur les mécanismes neurobiologiques actuellement connus du stress post-traumatique (SPT). Le rôle de la régulation émotionnelle et de l'impact physiologique dans les psychotraumatismes a été reconnu (Berna, 2014). Le stress entraîne une réaction d'alerte avec activation de différents systèmes endocriniens et neurovégétatifs, avec libération d'hormones de stress. Cette hyperactivité de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien persisterait dans le SPT, engendrant différentes conséquences. Il y a encore peu d'études en neuro-imagerie chez l'enfant souffrant d'un TSPT, mais celles réalisées chez l'adulte ont révélé des altérations cérébrales des régions impliquées dans la mémoire et la régulation émotionnelle (Dégeilh et al., 2013). Une étude récente de l'Inserm émet l'hypothèse que la résurgence intempestive des images et pensées intrusives serait liée à un dysfonctionnement des réseaux cérébraux impliqués dans le contrôle de la mémoire (Gagnepain, 2020) et agissant comme régulateurs pour stopper ou supprimer l'activité des régions associées aux souvenirs.

Les mécanismes d'action connus de la médiation équine thérapeutique ont été décrits dans de nombreuses études concernant l'intérêt de la ME dans l'autisme (Hameury, 2017) : facteurs environnementaux ; stimulation multi-sensorielle et développement des stratégies adaptatives grâce au mouvement ; action sur le traitement des informations et sur la régulation sensorielle, cognitive et émotionnelle ; facteurs physiologiques avec action sur le système neurovégétatif (diminution des hormones de stress) et libération de neurotransmetteurs diminuant l'hyperveil, favorisant la détente et la régulation émotionnelle ; action sur le traitement des informations, sur la conscience de soi, de ses sensations et de ses émotions, ainsi que sur la confiance en soi.

Ces effets bénéfiques répondent donc aussi à la problématique du TSPT. La thérapie avec la ME, dans un contexte déconnecté des événements traumatiques, rassurant, motivant et valorisant, va donc diminuer l'hyperactivité physiologique et l'hyperveil, améliorer la régulation émotionnelle et stimuler les mécanismes de contrôle de la mémoire, réorienter vers des processus attentionnels et cognitifs plus adaptés et fonctionnels, développer les stratégies adaptatives. Elle constitue une expérience interpersonnelle sécurisante qui permet à l'enfant de reprendre confiance en lui, d'être dans un processus "actif", de sortir de son statut de victime et de cheminer vers la résilience.

## 6. Références

- 1- Berna G. Rôle de la régulation émotionnelle dans les psychotraumatismes : mesures auto-rapportées et physiologiques. Thèse de doctorat en psychologie. 2014 ; Université Charles de Gaulle – Lille III, publiée dans HAL.
- 2- Dégeilh F., Viard A., Dayan J., Guérolé F., Egler P.J., Baleyte J.M., Eustache F., Guillery-Girard B. Altérations mnésiques dans l'état de stress post-traumatique : résultats comportementaux et imagerie. *Revue de neuropsychologie*. 2013 ; 5 : 45-55.
- 3- Faure P., Prieto N. Recours à la médiation équine dans le stress post-traumatique, La médiation équine, Qu'en pensent les scientifiques ?. *IFCE*. 2018; 82-89.
- 4- Gagnepain P. Stress post-traumatique : Nouvelles pistes pour comprendre la résilience au trauma. INSERM. 2020. Lien : <https://presse.inserm.fr/stress-post-traumatique-nouvelles-pistes-pour-comprendre-la-resilience-au-trauma/38240/>
- 5- Hameury L. L'enfant autiste en thérapie avec le cheval. Paris : Connaissances et savoirs ; 2017. 95 p.
- 6- Kemp, K., Signal, T., Botros, H., Taylor, N., & Prentice, K. Equine facilitated therapy with children and adolescents who have been sexually abused: A program evaluation study. *Journal of Child and Family Studies*. 2014; 23(3) : 558-566.
- 7- Lentini J.A, Knox M. A qualitative and quantitative review of equine facilitated psychotherapy (EFP) with children and adolescents. *The Open Complementary Medicine Journal*. 2009; 1,51-57
- 8- Mueller, M. K., & McCullough, L. Effects of equine-facilitated psychotherapy on post-traumatic stress symptoms in youth. *Journal of Child and Family Studies*. 2017; 26(4): 1164–1172.

9- Schultz, P., Remick-Barlow, G., & Robbins, L. Equine-assisted psychotherapy: A mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence. *Health and Social Care in the Community*. 2007 ; 15(3) : 265–271.