HAL
archives-ouvertes.fr

L'équitation adaptée : pratique favorable à l'amélioration du degré de participation sociale pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère ?

Marion Steffan

▶ To cite this version:

Marion Steffan. L'équitation adaptée : pratique favorable à l'amélioration du degré de participation sociale pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère ? . Sciences de l'Homme et Société. 2015. hal-01833436

HAL Id: hal-01833436
https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01833436

Submitted on 9 Jul 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

MASTER APS

Master « Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives »

Spécialité : **Autonomisation et Réadaptation du Handicap par les Activités Physiques Adaptées**

Mémoire de fin d'études présenté pour l'obtention du grade de master.

L'équitation adaptée : pratique favorable à l'amélioration de la participation sociale pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère ?

Présenté par

Marion STEFFAN

Maître de stage : Gaëlle Dejoie, éducatrice sportive, Foyer de la Maison Michelet, Nancy

Guidants universitaires : Christine Pépin, agrégée EPS, Docteur en STAPS et Mary Shirrer, agrégée EPS, MC STAPS, Faculté du Sport, Villers-lès-Nancy

Juin 2015

Remerciements.

J’ai effectué la plupart de mes stages au foyer de la Maison Michelet, je remercie l’équipe de direction pour leur accueil chaleureux ;

Je remercie Gaëlle Dejoie pour l‘aide et le soutien qu’elle m’a apporté pour l’élaboration de ma recherche durant ces deux années de master ;

Merci à Jérôme et Lucas et les autres résidents de la Maison Michelet pour leur bonne humeur et pour tout ce qu’ils m’ont apporté tout au long de cette recherche.

Merci à Madame Christine Pépin et Madame Mary Shirrer, tutrices de ce mémoire pour leur aide précieuse et leur disponibilité.

Sommaire.

I. Introduction……**4**
1) Stage en foyer occupationnel……4
2) Un questionnement de départ……...4
3) Pratique singulière en milieu ordinaire……..……...…5

II. Exploration……..**5**
1) Revue de littérature……...5
a. Déficience intellectuelle……..5
b. Participation sociale……7
c. Equitation adaptée……10
d. Relation cavalier/cheval……11
e. Séance en APAS : environnement favorable à la participation sociale……12
f. Synthèse de la revue de littérature……16
2) Pratiques équestres : difficulté de définition et de différenciation professionnelle…..17

III. Problématique et Méthodologie……**18**
1) Disciplines d'appui……..18
2) Reformulation de la question……...18
3) Problématique……..18
4) Hypothèses……...19
5) Méthode……19
a. Choix des sujets……...19
b. Qui sont-ils ?.....20
c. Outils méthodologiques……..21
d. Ma posture d'enquêteur : un regard extérieur à l'équitation……...23

IV. Résultats……**23**
1) Présentation des résultats……23
a. Lucas……...23
b. Jérôme……26
2) Y'a-t-il eu amélioration de la participation sociale ?.....29
a. Le cas de Lucas……...29
b. Le cas de Jérôme……30

V. Conclusion……..**31**
1) Les hypothèses sont-elles validées ?.....31
2) Opinion personnelle et autocritique……..32
3) Prolongements possibles……..……33

VI. Bibliographie……...**34**

VII. Sommaire des Annexes……..**34**
VIII. Annexes……..**36**
1) Questionnaire pour l'évaluation de participation des résidents……...36
2) Grille d'évaluation : situation type……..40

I. Introduction.

1) Stage en foyer occupationnel.

Lors de ces deux années de master, j'ai effectué mon stage au sein d'un foyer occupationnel, dépendant de l'AEIM (Association d'Adultes et d'Enfants Inadaptés Mentaux). Il s'agit d'un établissement spécialisé dans l'accueil d'adultes présentant une déficience intellectuelle moyenne ou sévère.

Le projet global de cet établissement est de «(…) favoriser la participation de la personne handicapée à la vie sociale pour une plus grande citoyenneté[1](…) », mais aussi de mettre en œuvre tous les moyens pédagogiques, éducatifs et médicaux disponibles afin de répondre au mieux aux objectifs inscrits dans le projet de vie de la personne ainsi qu'à ses besoins. La structure est organisée en trois groupes. Le premier visant le bien-être, le deuxième porté sur la structuration de la personne et le dernier sur la socialisation. Les personnes sont réparties dans chacun d'eux en fonction de leurs capacités mais aussi de leur projet de vie.
Lors de mon stage, j'étais sur le terrain en tant qu'éducatrice sportive, prenant en charge la programmation et l'élaboration des séances d'Activités Physiques Adaptées et Santé (APAS).

2) Un questionnement de départ.

Dans le cadre de cette recherche, j'ai choisi de cibler mon travail sur l'équitation adaptée. C'est une APAS qui permet de nouveaux apprentissages, l'acquisition de compétences, mais aussi qui propose un contact particulier à l'animal.

J'ai pu remarquer une certaine « passivité » ou plutôt une retenue chez le public accueilli en foyer. Comme si les personnes attendaient l'autorisation de faire telle ou telle chose ou tout simplement que les éducateurs leur demandent de le faire. Les pathologies connues avec troubles autistiques pourraient expliquer ce mutisme. Cependant, lors des séances d'équitation adaptée que j'ai pu effectuer avec des groupes de ce foyer, j'ai remarqué des comportements différents. *Je vais citer l'exemple de Lucie, complètement refermée sur elle-même, qui ne dit mot, et dont le corps recroquevillé traduit cet « enfermement ». A son arrivée dans le manège, elle s'assoit sur une chaise et ne dit mot. Mais lorsque nous l'aidons à s'installer sur le cheval, elle montre une certaine euphorie, se met à sourire et dit aux trois personnes qui l'accompagnent : « R'garde ! [En montrant le cheval] Beau !... Beau !* ».
Qu'est ce qui permet l'ouverture de Julie vers le monde extérieur ? Peut-on dire que cette ouverture est de l'ordre de la participation sociale ? Qu'appelle-t-on participation sociale ?
Dans le cadre de cette recherche, nous nous intéresserons plus précisément à la participation sociale dans le cadre de l'activité équitation adaptée, auprès de personnes présentant une déficience intellectuelle sévère.

Nous appellerons participation sociale le fait d'agir et/ou de « parler pour soi-même »[2]. En d'autres termes il s'agit d'une interaction entre soi et son environnement social (Famille, entourage proche,…). Ce terme sera développé plus précisément dans le paragraphe « Revue de littérature ».

---

[1] Citoyenneté : « Juridiquement, un citoyen français jouit de droits civils et politiques et s'acquitte d'obligations envers la société ».- En d'autres termes : Disposer des Droits et de Devoirs établis par la loi française. http://www.vie-publique.fr/th/glossaire/citoyennete.html

[2] Tremblay, M. et al. (2011). *Participation citoyenne et déficience intellectuelle : parler en son propre nom*. Revue du CREMIS

3) Pratique singulière en milieu ordinaire.

Depuis ma rencontre avec les personnes présentant une déficience intellectuelle, je suis touchée par leur singularité. Leur manière d'être au Monde, sans hypocrisie et sans « retenue » est émouvante. Ma conception des APAS était alors d'accompagner la personne dans sa singularité, tout en essayant de contribuer à changer les représentations de la société vis-à-vis de la déficience intellectuelle, afin d'optimiser son intégration dans la société. Lors de mon dernier stage, j'ai pu découvrir la déficience intellectuelle et ses conséquences avec un autre regard. En effet, j'ai rencontré des femmes dont la volonté était d'être mère, d'être une femme avant d'être une résidente dans un foyer. En proposant des activités à caractère «ordinaire », c'est-à-dire conformes à la norme, à ces personnes (comme par exemple un cours de tennis avec un moniteur de tennis en dehors de la structure ou un cours d'aquagym « comme tout le monde »), je les ai vue sourire, s'ouvrir, s'épanouir, créer des liens entre elles.

L'accès à l'équitation pour ces personnes est pour moi essentiel. Premièrement, le contact à l'animal est quasi inexistant au sein d'un foyer. Deuxièmement, l'activité équitation adaptée se pratique en milieu extérieur, « ordinaire », et ressemble beaucoup à l'épreuve d'équifun. Cette dernière est la « réalisation d'un parcours composé d'une succession de dispositifs à effectuer (…) le but de l'équifun est de développer la faculté du cavalier à maitriser sa monture par le choix des options qui correspondent le mieux à ses capacités (…) »[3].

Cet accès au milieu ordinaire doit s'accompagner d'un changement des représentations de la société, et d'une reconnaissance de chaque personne dans sa singularité. En effet, aux yeux de certains, le handicap reste quelque chose d'étrange, qui fait peur. Cette peur est parfois due à l'inconnu. « On fantasme le handicap de ne pas le connaître »[4]. Gardou, C. (2014) Comment réagir face à ces personnes ? Comment se comporter ?

Dans le cadre de cette recherche j'aimerais donc analyser la dynamique de participation sociale auprès du public atteint de déficience intellectuelle et comprendre comment l'activité équitation adaptée pourrait en permettre l'amélioration.

II. Exploration.

1) Revue de littérature.

La recherche s'intéresse à l'équitation adaptée comme pratique favorable à l'amélioration de la participation sociale chez des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère. La définition de chacun de ces termes nous permettra d'établir une synthèse de l'état actuel des notions et concepts en lien avec cette recherche.

a. Déficience intellectuelle.

La déficience intellectuelle est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme étant « la capacité sensiblement réduite de comprendre une information nouvelle ou complexe, et d'apprendre et d'appliquer de nouvelles compétences (trouble de l'intelligence). Il s'en suit une aptitude diminuée à faire face à toute situation de manière indépendante (trouble du fonctionnement social) (…) les déficiences ne dépendent pas seulement des troubles ou problèmes sanitaires de l'enfant, mais aussi, et essentiellement, de la mesure dans laquelle les facteurs environnementaux contribuent à la pleine participation de l'enfant à la communauté

[3] Site de la Fédération Française d'Equitation. http://www.ffe.com/Disciplines/General/Equifun/Presentation-de-l-Equifun

[4] Gardou, C. (2014) *Handicap, une encyclopédie des savoirs*, Ed Erès.

et à son insertion totale dans la société. » Ainsi nous pouvons remarquer que les caractéristiques de la déficience intellectuelle ainsi que leur interaction avec l'environnement social de la personne la mettent parfois en difficulté dans sa possibilité d'être actrice de sa vie tant dans ses actes que dans ses choix.
De manière générale, une personne atteinte de déficience intellectuelle présente plusieurs caractéristiques, parmi elles nous retrouvons un retard de développement, une lenteur dans le traitement de l'information, des capacités attentionnelles fragiles, une mémoire de travail faible, des difficultés dans les apprentissages, des difficultés d'adaptation sociale, des difficultés à entrer en relation avec autrui, …

Dans cette étude, nous nous intéressons aux personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère. Willaye, E. (2008) les définit comme des « personnes (…) ayant un quotient intellectuel inférieur à 35. » Il caractérise ces personnes comme étant « le plus à risque d'être exclues des milieux ordinaires de la société (…), et ayant le plus de risques d'avoir besoin d'un accompagnement permanent et individualisé pour être en mesure de participer de manière inclusive à la communauté et d'expérimenter une qualité de vie similaire à celle de tout citoyen. »[5]

La définition donnée par l'OMS ainsi que les différentes caractéristiques observées chez les personnes avec une déficience intellectuelle mettent l'accent sur leurs difficultés «sociales» et notamment sur la participation sociale.

Fougeyrollas, P. (2009) propose une évaluation de la participation d'une personne d'après les habitudes de vie. Parmi elles nous retrouvons : la nutrition, la communication, les soins personnels, les responsabilités, les relations interpersonnelles, les loisirs. Il propose un système d'évaluation qui codifie le niveau de réalisation ainsi que le type d'aide requis à la réalisation (technique, aménagement ou humaine).

Les personnes présentant une déficience intellectuelle sont souvent accompagnées par une tierce personne (éducateurs, Aide médico-Psychologique,…) notamment dans la réalisation des soins corporels, des loisirs ou la nutrition.

Ninot, G. (2001) ajoute à ces observations le fait d'une surprotection de ces personnes en milieu institutionnel, par les professionnels comme les éducateurs spécialisés mais aussi par les parents qui se sentent souvent responsables et redevables envers leurs enfants. Cette surprotection entraîne parfois une inhibition des capacités et de l'autonomie des individus.

Certaines personnes atteintes de déficience intellectuelle présentent également des troubles associés tels que des troubles du comportement, des troubles moteurs ou même des troubles du spectre autistique. Ces derniers, également appelés Troubles Envahissants du Développement (TED), sont définis par la Classification Internationale des Maladie (CIM-10) comme « (…) un groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet, en toutes situations»[6]. Les personnes présentant ces troubles sont d'autant plus touchées dans leur dynamique de participation sociale.

---

[5] Willaye, E. (2008) *Evaluation et intervention auprès des comportements-défis. Déficience intellectuelle et/ou autisme*. Groupe De boeck - Question de personne. TED.

[6] Organisation mondiale de la santé. CIM-10. *Classification statistique international des maladies et des problèmes de santé connexes.* 10e révision. Genève : OMS; 1999. – Cité dans *Autisme et autres troubles envahissants du développement. Etat des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale*. Argumentaire de la HAS (janvier 2010).

A retenir : Dans cette étude nous nous intéressons au public atteint de déficience intellectuelle sévère. Cette déficience met en difficulté les personnes en termes d'adaptation sociale et de relation avec autrui. Ces personnes ont le plus de risque d'être exclues du milieu ordinaire et ont la nécessité d'être accompagnées par une tierce personne au quotidien.

b. Participation sociale.

L'autonomie et la participation sociale sont deux termes qui apparaissent souvent dans la littérature étudiée. Nous allons d'abord les définir puis expliquer en quoi ces deux termes sont liés. L'autonomie est « la capacité à se gouverner soi-même », ou « le pouvoir d'agir ou de ne pas agir »[7] c'est-à-dire la capacité d'un individu de faire ses propres choix, de les assumer et d'en mesurer les conséquences. Ainsi "d'objet on devient sujet lorsque l'on fait des choix ou que l'on dit "non" »[8]. Il s'agit également de la capacité à assurer seul les actes de la vie quotidienne. La grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources) a été créée au début des années 90 pour évaluer l'autonomie chez les personnes âgées. Elle comporte plusieurs items tels que l'autonomie physique et psychique (cohérence, toilette, habillage, alimentation,…) et l'autonomie domestique et sociale (gestion, transport, activités sociales,…).

L'autonomie d'une personne est en lien avec sa participation sociale. En effet, il s'agit de la capacité à gérer ses relations sociales mais aussi, d'après Fougeyrollas, P. (1998)[9] d'assurer « la pleine réalisation des habitudes de vie ». Dans son modèle du Processus de Production du Handicap, il montre que le handicap d'une personne provient de l'interaction entre ses propres capacités et l'environnement. Ainsi, un environnement favorable à la personne favorise sa participation sociale.
Par exemple, une personne présentant une déficience intellectuelle ne sera pas mise en difficulté lorsqu'elle sera à cheval, grâce à l'utilisation de matériel adapté (rênes de couleurs, dessins pour s'orienter dans l'espace) mais aussi à une pédagogie adaptée du moniteur (simplification des consignes, décomposition des gestes).

L'habitude de vie correspond à une « activité courante ou un rôle social valorisé par la personne (…). Elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence. ». De plus, on distingue plusieurs degrés de participation allant de la « participation sociale optimale » à la « situation de handicap complète ».

Pour Baril, G., Tremblay, G. et Tellier, C. (2006), « la participation sociale se caractérise par la relation qui se noue entre l'individu et son environnement et par l'exercice de rôles sociaux valorisés. »[10] Nous retrouvons alors la notion d'interaction entre l'individu et l'environnement qui l'entoure.

---

[7] Lebeau, A. Sicotte, C. et al. « *Le concept d'autonomie : indicateur synthétique et opérationnel du mode de vieillissement : une approche systémique »* Santé mentale au Québec, vol. 5, n° 2, 1980, p. 70-90.
[8] Pépin, C. (2013) *Handicap et Sujet : Approche philosophique et clinique en APAS*. Cours L3 STAPS –APAS
[9] *Classification Québécoise : Processus de Production du Handicap*. Québec RIPPH/SCCIDIH, 1998. Cité dans : Synthèse à la conférence prononcée lors de la journée d'étude organisée par l'ANDESI, le 15 juin 2005 sur la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées : *Comprendre le processus de production du handicap (PPH) et agir pour la participation sociale, une responsabilité sociale et collective*.
[10] Baril, G et al. (2006) .*Déficience intellectuelle et participation sociale. Recherche sur le renforcement du réseau social des personnes par le développement social local dans la région de Lanaudière*, Centre de réadaptation La Myriade, 114 p.

Ici, le terme environnement correspond au domaine du social, il comprend les relations avec les autres (famille, amis, proches, professionnels de soins et d'éducation,…), mais aussi la participation aux activités culturelles et sociales. La notion de rôles sociaux valorisés tend à donner une place à la personne au sein de la société, en tant que citoyen à part entière.

Flynn R.J (1994) fait également référence à cette notion en l'assimilant à la notion de normalisation. Il définit cela comme « l'utilisation de moyens aussi culturellement normatifs que possible afin d'établir et/ou de maintenir des comportements et des caractéristiques personnels qui soient aussi culturellement normatifs que possible »[11]. Nous définirons ici la norme comme étant un « ensemble des règles de conduites qui s'imposent à un groupe social ».[12] L'émergence des rôles sociaux valorisés nécessite deux choses ; d'abord l'amélioration des capacités des individus et leur volonté de s'intégrer dans la société, mais cela implique aussi un changement des représentations de la société vis-à-vis de ces personnes.

En ce qui concerne ce changement de représentations de la société, nous pouvons observer une évolution, notamment au travers des textes de loi. Par exemple, la loi de 2005 portant sur les Droits des personnes handicapées définit le handicap comme «(…) une limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération (…) d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, (…) ». Le handicap est alors considéré comme inhérent à la personne et comme résultat d'une interaction de cette personne avec l'environnement. Ce n'est plus la personne qui est « diminuée » mais bien certaines situations qui la mettent en difficulté. C'est l'apparition d'une perspective écologique du handicap.

Cette évolution est également constatée dans le changement de paradigme en ce qui concerne la classification des handicaps. Ainsi, la CIH (Classification Internationale du handicap – Déficiences, Incapacités, Désavantages) créée par Wood, P. (1980) limite la personne à son handicap et ne prend pas en compte son interaction avec l'environnement. C'est ce qui fera évoluer la CIH vers la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé) en 2001. Elle s'est inspirée du modèle de Fougeyrollas, P. ou Processus de Production du Handicap (1998).

Certes la loi change, mais les représentations sont longues à évoluer. En effet, le handicap provoque une sorte de gêne, c'est la relation à l'altérité récurrente. « Le handicap est un miroir déformant où il est impossible de se contempler sous peine de vivre un effondrement narcissique » l'altérité étant la reconnaissance de l'Autre dans sa différence selon Giami, A.
Un des moyens pour faire évoluer les choses est peut-être de faire connaitre le handicap, comme le soutien Gardou, C. (2007)[13]. Pour cela, la loi de 2005 permet l'inclusion des élèves dans le système éducatif ordinaire. Ainsi, dès le plus jeune âge, les enfants rencontrent la différence et apprennent à vivre ensemble.

Comme évoqué précédemment, la participation d'une personne nécessite un « effort » de sa part, une sorte de travail sur elle-même. En effet, participer c'est s'affirmer en tant que personne. Il s'agit d'un engagement de soi dans l'interaction avec l'autre, engagement nécessaire à la participation mais difficile car la personne doit en quelque sorte se dévoiler.

---

[11] Flynn, R.J. (1994) *De la normalisation à la Valorisation des Rôles sociaux : Evolution et Impact entre 1982 et 1992*. La Revue internationale de la Valorisation des Rôles Sociaux, Vol 1(1)
[12] Dictionnaire de français Larousse. http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/norme/55009
[13] Gardou, C. (2007) *Désinsulariser le handicap*. Ed. Erès.

Cela sous-entend un marquage identitaire. D'après les articles de Chomarat, F, Dedeandile, J. et Guillemet, S., publiés dans Naître ou devenir handicapé[14] (1996), le handicap est indissociable de la personne. Il fait partie de son identité et c'est à partir de ce handicap que la personne s'est construite et a consolidé sa personnalité en trouvant des solutions face aux difficultés. Nous pouvons alors parler de pratique de subjectivation, de singularité. La singularité vise à reconnaitre la personne dans son unicité. Elle s'intéresse d'abord à son vécu, à son ressenti et à son expérience propre.

Pour mettre cet élément en lien avec la notion de rôles sociaux valorisés, d'après Peretti, P. et al. (2012), une personne se construit individuellement et se connaît avant de pouvoir affirmer sa singularité au sein d'un groupe et y trouver sa place. Mais elle intègre également un certain nombre de valeurs et codes qui influent sur son identité. De plus, dans le groupe « l'identité individuelle n'est donc jamais close sur elle-même, toujours ouverte sur l'altérité (…) ». Les individus d'un groupe vivent dans l'échange, l'écoute de l'autre, la transmission de savoirs et de connaissances. Ainsi, l'individu se construit et évolue également grâce à ses interactions sociales. C'est ainsi que le nouveau-né grandit, par la relation qu'il entretient avec ses parents, ses proches,...

Enfin, Grandisson, M. et al. (2010)[15] ont identifié plusieurs éléments nécessaires à la participation d'une personne. Nous y retrouvons l'attribution de rôles sociaux, la relation sociale, la valorisation personnelle, l'estime de soi, le respect des règles et des autres. Cela reprend plusieurs notions évoquées précédemment notamment l'interaction avec autrui ainsi que la valorisation et l'affirmation de la personne au sein d'un groupe. J'identifie un élément supplémentaire qui est l'accès à la capacité d'empathie. En effet, l'empathie constitue la « capacité de prendre mentalement le point de vue que les autres ont sur le monde tout en conservant sa propre identité. »[16] Eprouver de l'empathie pour une autre personne permet de mieux la comprendre et cela facilite donc l'interaction et la communication avec elle.
Participer c'est aussi prendre des initiatives c'est-à-dire agir par soi-même et avoir la notion des responsabilités (savoir assumer les conséquences de ses paroles et de ses actes) d'où le lien entre autonomie et participation sociale.

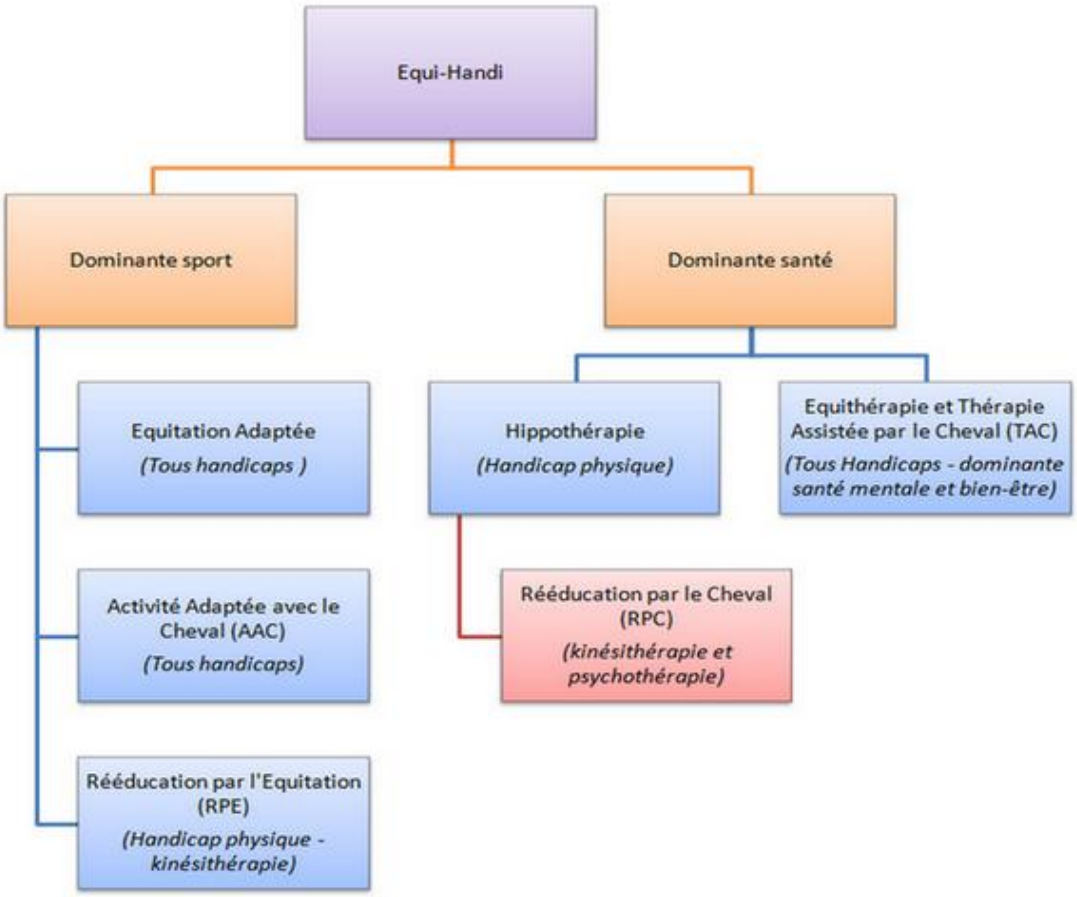
Dans le cadre de cette recherche je vais m'intéresser à l'équitation adaptée. C'est une APAS qui constitue un environnement favorable à la participation sociale. Elle permet entre autre une prise de responsabilité (vis-à-vis de soi et des autres), un partage d'expériences communes avec le groupe, la rencontre avec un animal capable d'empathie. C'est pourquoi l'équitation adaptée fait l'objet du paragraphe suivant.

A retenir : La participation sociale est la capacité d'agir pour et part soi-même. Les éléments nécessaires à cela sont : la relation aux autres, l'attribution de rôles sociaux, la valorisation personnelle, le respect des règles et des autres, l'empathie et l'affirmation de la personne au sein d'un groupe. Les personnes atteintes de déficience intellectuelle étant les plus exclues du milieu ordinaire, un changement des représentations de la société est également nécessaire à leur participation sociale.

[14] Gardou, C. et col. (1996) *Naître ou devenir handicapé. Le handicap en visage 1.* Ed. Erès
[15] Grandisson, M. et al. (2010) *Le sport : promoteur de la santé et de la participation sociale en déficience intellectuelle*.
[16] Berthoz, A. Jorland, C. (2004) *L'empathie, histoire d'un concept*, in *L'empathie*, Ed. Odile JACOB, Paris Cité dans Charliac, C. (2014) *La posture empathique comme fondement méthodologique pour l'étude de la communication émotionnelle dans le domaine de la danse contemporaine*.

c. Equitation adaptée.

L'équitation adaptée doit être différenciée de l'équithérapie. D'après la Société Française d'équithérapie, cette dernière se définit comme « un soin psychique médiatisé par le cheval et dispensé à une personne dans les dimensions psychique et corporelle. » Elle se veut donc purement thérapeutique. C'est ce qui la différencie de l'équitation adaptée ou équihandi qui n'est pas dispensée par un thérapeute et ne peut donc pas être considérée comme thérapeutique. C'est une activité dont « la finalité (…) est le loisir et le plaisir à travers une activité physique et l'apprentissage de techniques équestres de base. » L'équitation adaptée est une pratique appartenant au domaine équihandi, à visée sportive. « L'objectif est donc d'apprendre les techniques équestres soit pour les loisirs soit pour la compétition. L'impact thérapeutique est secondaire et inhérent à la pratique d'un sport. »[17] Le schéma ci-dessous permet de bien comprendre la différence entre ces deux pratiques.



Les différentes pratiques d'Equi-Handi. D'après Hélène CASAL.

L'équitation adaptée possède la même didactique que l'équitation qui est par définition : « l'art de monter à cheval»[18]. Il s'agit de guider son cheval, en prenant en compte les trois principes fondamentaux de cette discipline : s'équilibrer, avancer, tourner.

[17] Hélène Casal, monitrice d'équitation et hippothérapeute diplômée d'Etat d'un Master en ingénierie de la rééducation, du handicap et de la performance motrice ainsi que d'une Licence en activités physiques adaptées et santé. Dans https://sites.google.com/site/equitationadaptee/home

[18] Dictionnaire de français. Larousse.

C'est également une pratique qui permet aux personnes présentant un handicap de faire une activité « comme tout le monde » (En référence à la notion de rôles sociaux valorisés ou normalisation évoquée plus haut), grâce à l'adaptation du matériel ainsi que l'apprentissage qu'elle génère. De plus, c'est une des seules activités physiques et sportives qui associe la pratique physique à la relation à l'animal.

Ce qui différencie toutes ces activités, c'est également le professionnel qui encadre l'activité. Entre les psychomotriciens, les thérapeutes, les moniteurs d'équitation, où est la place des enseignants en APAS ? D'après Lippman Martin, B. (2010), qui s'intéresse à la thérapie par le cheval, le thérapeute privilégie « une méthodologie de l' « être avec» et non du faire, ce qui distingue cet espace temps de façon irrémédiable des approches pédagogiques. »[19] Ainsi l'enseignant en APAS va, lui, s'intéresser aux bénéfices de l'activité équitation, en prenant en compte l'aspect didactique et pédagogique.

A retenir : L'équitation adaptée est une pratique équestre sans visée thérapeutique. L'enseignant APAS met en place des situations pédagogiques avec pour objectif l'apprentissage des techniques équestres de base. L'activité n'est pas thérapeutique mais elle procure tout de même des bénéfices aux cavaliers, par la pratique mais également par la relation Homme/cheval. De plus, elle a lieu exclusivement en milieu ordinaire (ce qui vient limiter le facteur d'exclusion identifié chez les personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère.)

d. Relation cavalier/cheval.

Lors de mes différentes lectures sur le domaine de la relation à l'animal, je remarque que beaucoup d'auteurs font référence au concept de Winnicott et d'Anzieu concernant le développement de l'enfant. Le premier (Winnicott, 1974), identifie trois fonctions qu'occupe la mère auprès de son enfant. Elles sont : le porté (Holding), le soin (Handling) et l'omnipotence (presenting object). La relation au cheval serait ici un rappel de ces trois fonctions. Elle permettrait de placer la personne dans ces mêmes conditions de développement et aurait donc un effet dans sa construction identitaire. Le cheval porte, apporte de la chaleur et reste constamment à l'écoute et disponible pour la personne.

Le deuxième concept est celui du Moi-Peau. (Anzieu, 1995) Il s'agit d'un concept d'enveloppe corporelle qui se construit d'abord autour de la mère et de l'enfant puis la « peau » de l'enfant se « détache » progressivement de celle de la mère qui va continuer à l'enrichir par la relation. La peau devient alors contenante, limite entre le dedans et le dehors mais également un lieu de construction de l'individu par le biais de la sensorialité. Cette sensorialité est en quelque sorte retrouvée dans la relation au cheval avec le touché, le massage, le porté, et le partage de chaleur qu'elle procure.

De manière similaire, plusieurs auteurs font référence aux sensations archaïques que la relation au cheval permet de réveiller (Aubard, I. (2007), Claude, I. (2010), Eisen, E. (2012)). Potel, C. évoque également cette notion en ce qui concerne le milieu aquatique. Les sensations archaïques seraient alors les sensations éprouvées dans le milieu intra-utérin et les sensations primitives celles éprouvées lors des premières phases de développement de l'enfant après la naissance (notamment par le biais de la relation avec sa mère).

Le cheval permet aussi d'apporter un cadre à la personne. Il rappelle le caractère rassurant de la mère mais aussi le caractère autoritaire, sécuritaire et imposant du père. Ces éléments permettent de donner des repères à la personne. (Claude, I. 2010)

[19] Lippman Martin, B. (2010) La thérapie par le cheval. Thérapie psychomotrice et recherches N° 161 pp.50-58

La relation cavalier/cheval est essentiellement de nature corporelle. L'homme et le cheval sont constamment en interaction corporelle, le comportement de l'un agissant sur celui de l'autre et vice-versa. « A cheval le geste devient communication, (…) »[20] Leroux A.C (2004) Plusieurs auteurs évoquent cette relation corporelle, notamment Aubard, I. (2007), Dolbeau, M. (2010), Eisen, E. (2012).

En équitation, le corps tient une place essentielle. Il permet le mouvement certes, mais il est lieu de vécu, de sensorialité. Comme l'évoque Merleau-Ponty, M.[21], au sens phénoménologique, la pratique corporelle devient une « pratique d'être au monde ». C'est l'expression du vécu corporel, de la singularité de la personne.

L'animal est considéré comme un « miroir qui renvoie aux humains une image rassurante, réconfortante et déculpabilisante »[22]. (Montagner, H., 2002) En ce sens, le fait de le côtoyer apaise. Il permet de combler un manque, une solitude ou même peut être considéré comme un confident qui ne juge pas. Il est également considéré comme un « exutoire » des émotions. Une manière de les libérer, de prendre du recul face à ce qui fait difficulté. Par exemple, le chien comme animal de compagnie permet aux enfants de faire face à un décès ou une séparation des parents qui est un événement difficile pour eux à surmonter.
De plus, le fait de s'occuper d'un animal, de le brosser, de le soigner ou le nourrir entraine un sens des responsabilités. Les personnes découvrent alors « leur pouvoir de contrôle d'un être vivant ». Cela leur révèle de nouvelles compétences, qui les valorisent et leur procure une reconnaissance aux yeux des autres.

A retenir : Le cheval permet de donner des repères à la personne. Il rappelle à la fois le caractère imposant et sécuritaire du père, mais également le caractère rassurant, à l'écoute, de la mère. La relation avec le cheval libère les émotions et permet un sens des responsabilités (la personne a un pouvoir de contrôle sur le cheval). Enfin, à cheval, le geste est communication. Communication non verbale qui peut être plus « accessible » que la communication verbale pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle.

e. Séance en APAS : environnement favorisant la participation sociale.

Pour observer une évolution, des bénéfices, il est préférable que la séance d'APAS soit construite, réfléchie et en accord avec l'objectif de la personne. Comme l'évoque Potel, C.[23] (2005) l'utilisation d'une médiation doit être menée après un travail de réflexion, car en elle-même la médiation n'est pas magique, c'est ce qu'on en fait qui produit un effet. Potel, C. utilise l'eau comme médiation corporelle. C'est un élément qui permet un enveloppement du corps, un sentiment de liberté, un « intermédiaire tactile entre soi et les autres ». Il est en quelque sorte lieu d'expression du corps et donc de la personne. Nous pouvons identifier le cheval comme médiation. Il permet également une interaction corporelle, et c'est un « outil » d'expression et d'émotion.

Dans un premier temps, le professionnel en APAS doit être attentif aux émotions que cette activité procure aux pratiquants. En effet, la présence du cheval, (animal imposant) mais aussi l'activité en elle-même peut provoquer chez la personne stress, excitation, énervement, joie,…

[20]Leroux, A.C. *Inadaptations et handicaps.* Dans *Cheval* (sous la direction de Maloine) – Cité dans Aubard, I. (2007) *Activité thérapeutique et cheval*. Vie Sociale et Traitements n°94 (p-117 – 120)
[21] Merleau Ponty, M. – d'après cours de C. Pépin (Licence STAPS – APA)
[22]Montagner, H. (2002) *L'enfant et l'animal. Les émotions qui libèrent l'intelligence*. Ed. Odile Jacob
[23]Potel, C. (2005) *Le corps et l'eau*.

D'après Deci (1975), l'émotion est « un état affectif d'une durée relativement brève, comportant des sensations appétitives ou aversives, liées à un objet précis, et s'accompagnant de manifestations physiologiques particulières »[24]. L'émotion est donc quelque chose de visible, que l'intervenant peut déceler et lire chez la personne. Cela lui permettra de la contenir ou de l'utiliser comme facilitatrice à l'action. En effet, les émotions peuvent être « un facilitateur ou un frein à l'action »[25].

La régulation des émotions est essentielle notamment lorsque celles-ci sont un frein à l'action et à la réalisation des tâches demandées. En équitation, la personne doit maitriser ses émotions négatives afin de pouvoir maitriser son cheval. « Un cheval qui sent le maréchal agité, troublé ou en proie au stress, s'agite lui-même ». Dolbeau, M. (2010)
Pour illustrer ce propos, je vais citer l'exemple *d'un enfant atteint de psychose, venu en équitation adaptée avec son groupe de l'IME. Il est arrivé en colère, très énervé et face à ses réactions, son cheval était lui aussi très agité. Cette agitation a fait peur à l'enfant. Peur de prendre un coup, de se faire mordre,… Il a donc pris sur lui, s'est calmé et sa colère est redescendue*.

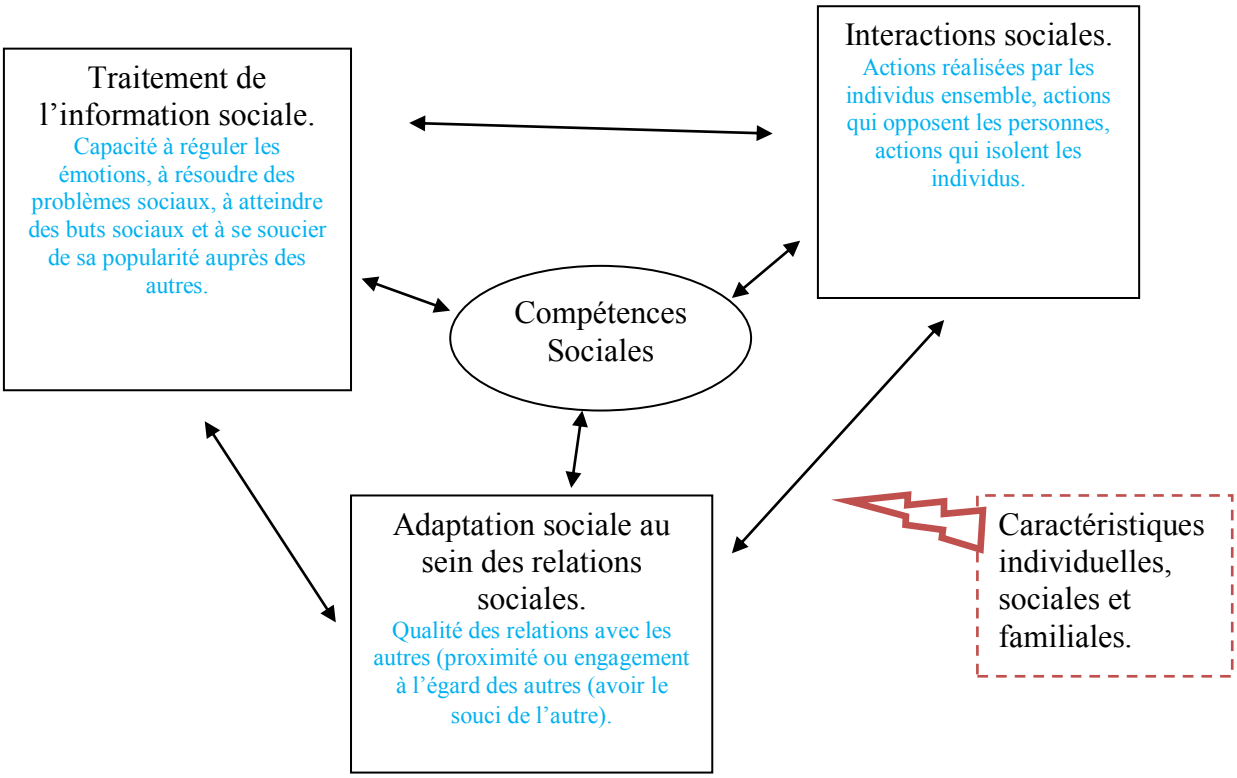
Par le biais de cette interaction Homme/cheval, ce dernier est capable de transcrire l'état émotionnel de la personne. Cela fait de lui un véritable « expert en empathie ». Eisen, E. (2012). L'intervenant pourra alors interpréter l'état émotionnel, les mouvements des pratiquants et ce en décodant les différentes réactions du cheval. C'est en cela que Claude, I. (2010) nomme le cheval « miroir de nos émotions ».
Nous pouvons citer un autre exemple concernant Julie lors de la pratique. Dans cet exemple, nous pouvons dire que l'émotion a été un facilitateur à la participation sociale. *Julie éprouve de la peur face à ce cheval imposant. Nous supposons cette émotion par la manifestation de cris, de gestes de refus, de crispation. Pourtant elle monte à cheval malgré son appréhension. Une fois sur le cheval elle montre une sorte d'euphorie, comme si elle n'arrivait plus à garder l'émotion pour elle et qu'il fallait qu'elle l'extériorise. Elle entre alors en interaction avec les intervenants et exprime sa joie : « R'garde ! [En montrant le cheval] Beau !... Beau ! ».* Cet exemple nous montre que dans le cas de la déficience intellectuelle, les émotions positives ne doivent pas forcément être régulées ou maitrisées. En effet, elles sont un moyen d'expression pour ces personnes qui ont parfois des difficultés à s'exprimer, à faire part de ce qu'elles ressentent.

Nous pouvons également identifier les émotions comme un frein à la pratique. La peur de l'animal peut parfois complètement paniquer la personne qui ne trouvera pas le courage de monter sur le cheval et surmonter cette peur. Des émotions négatives telles que la frustration peuvent être décelées. Par exemple, une personne qui est frustrée d'attendre son tour pour monter à cheval ou qui se met en colère face à une situation d'échec adopte un comportement socialement inadapté si l'émotion la submerge et si elle fait acte de violence envers elle-même ou les autres.

Nous pouvons dire que la régulation des émotions négatives est nécessaire à la réalisation des rôles sociaux.
En effet, la personne qui sait les réguler, pourra donner des réponses adaptées dans la relation avec l'autre, elle aura des réactions mesurées, qui ne viendront pas altérer la communication (« inhibition» des comportements violents, diminution du repli sur soi,…).

[24] *Intrinsic motivation*, New York, Plenum Press, 1975 - cité dans Debois, N. et al. (2007) *Les émotions en EPS : Comprendre et intervenir*. Dossier EPS n°74. (Ed Revue EPS)
[25] Debois, N. et al. (2007) *Les émotions en EPS : Comprendre et intervenir*. Dossier EPS n°74. (Ed Revue EPS)

Cette notion de régulation des émotions est donc pour moi essentielle lorsque nous abordons la question de participation sociale. C'est ainsi que Baurain, C. et Nader-Grosbois, N. (2009)[26] mettent en relation régulation émotionnelle et compétences sociales. (Nous proposons un schéma pour illustrer leurs propos).



Modèle intégrateur des compétences sociales de Yeates et al. (2007)

Dans cette étude elles montrent que les enfants atteints de déficience intellectuelle éprouvent plus de difficultés que les autres « à mobiliser efficacement leur outillage cognitif, à planifier leur résolution de problèmes tant cognitifs que sociaux dans des contextes variés ». Elles remarquent également un « tempérament plus passif ». Les résultats montrent que les personnes présentant une déficience intellectuelle ont plus de difficulté à exprimer ou réguler leurs émotions, et à adapter leurs comportements sociaux. L'équitation adaptée est donc pour moi un moyen pour les personnes d'apprendre à réguler leurs émotions négatives. C'est également un moyen d'ouverture au Monde privilégiée par l'expression, sans retenue, des émotions positives.

Les émotions peuvent aussi avoir un effet sur la confiance en soi et l'estime de soi. Le rôle de l'intervenant sera de déceler ces émotions positives et de les prolonger voire de les accentuer. L'estime de soi est définie comme « l'expression d'une approbation ou d'une désapprobation portée sur soi-même. Elle indique dans quelle mesure un individu se croit capable, valable, important. » Coopersmith (1984)[27] . En d'autres termes il s'agit de la valeur qu'un individu se donne à lui-même, le respect qu'il accorde à sa personne.

[26] Baurain, C. et Nader-Grosbois, N. (2009) Evaluer la régulation émotionnelle, la résolution des problèmes socio-émotionnels et les compétences sociales d'enfants présentant une déficience intellectuelle : étude de cas. *Revue francophone de la déficience intellectuelle* Vol 20 p-123-147.

[27] Coopersmith, S. (1984) *Manuel de l'inventaire d'estime de soi*, Editions du Centre de psychologie appliquée, Paris – cité dans Délignières, D. (2008) *Psychologie du sport*. Ed. PUF

Elle est subjective et s'appuie sur les compétences professionnelles, la valeur physique perçue ainsi que les compétences sociales (d'après le modèle hiérarchique de l'estime de soi de Fox et Corbin). Elle est liée au sentiment de compétence que nous aborderons dans le prochain paragraphe. La confiance en soi quant à elle est définie « comme la croyance ou le degré de certitude que présente un individu quant à son habileté à réussir » Vealey (1986)[28]

Elle se réfère donc plus au domaine de l'action, ou sur une situation donnée. Nous pouvons dire que l'estime de soi va jouer un rôle sur la confiance en soi dans le sens où elle va majorer ou minorer le degré de certitude de la personne du point de vue de sa réussite. Et à l'inverse, l'amélioration de la confiance en soi d'une personne va avoir une incidence sur sa manière de se percevoir et de se respecter.
Nous allons illustrer la relation entre émotion et estime de soi à partir d'un exemple concret. *Lors de l'accueil d'un groupe d'enfants atteints de déficience intellectuelle en voltige (acrobatie sur le dos d'un cheval en mouvement), beaucoup ont très peur de lever les mains en l'air lorsque le cheval trotte ou galope. Ainsi, un enfant psychotique exprime sa peur par des mots vulgaires [« Oh… ***** ; Oh… ***** ; Oh….] qu'il répète de manière rapide et régulière pendant l'exercice. La consigne était de lâcher les mains, pendant un tour de manège, avec le cheval lancé au galop. L'enfant, posture droite, se force à ne pas remettre les mains sur les poignées, avec l'encouragement des éducatrices. Il réussit l'exercice et est fier d'avoir surmonté ses peurs, et de s'être surpassé. Il arbore alors un large sourire qui en dit long. Ainsi, lors des séances suivantes, il sait qu'il est capable de recommencer cet exercice et de le réussir*.

Les émotions jouent un rôle sur l'estime de soi, qui permet d'améliorer la participation car la personne se fait confiance et sait qu'elle est capable.
Dans le cadre de cette recherche, nous voulons favoriser la participation sociale chez les personnes présentant une déficience intellectuelle. Ainsi, il me semble nécessaire de proposer une pratique en groupe, afin d'apporter un élément facilitateur (relations interpersonnelles) à la participation sociale.

En effet, une pratique collective visera à donner la possibilité aux pratiquants d'occuper une place au sein d'un groupe. Chaque personne singulière apportera son savoir et « son grain de sel » pour créer l'identité du groupe. Le fait de partager les mêmes expériences va apporter une implication commune et ainsi il y aura cohésion. En quelque sorte, un groupe représente le partage d'un noyau commun d'expériences, de valeurs, mais il est également composé de noyaux spécifiques, représentant l'identité de chacun de ses composants. Nous pourrions dire que la notion de groupe naît du « désir de l'Autre, et de la reconnaissance par l'Autre » [29] De plus, le fait d'évoluer en groupe permet de provoquer des changements auprès de chaque entité.
« L'identité individuelle n'est en réalité jamais close sur elle-même (…) en perpétuelle construction-reconstruction dans le jeu des interactions sociales et dans le fil de son historicité. » Le groupe a un effet contenant pour l'individu. Il lui offre des repères, des limites, qui parfois peuvent rassurer. « Le groupe implique des règles de socialisation qui créent des effets de contenance (…) inscrire dans un code social, humanisant qui constitue des repères et une structure organisatrice. » Potel, C. (2005)

---

[28] Vealey, R.S (1986) *Conceptualisation of sport confidence and competitive orientation : preliminary investigation and instrument development*. Journal of sport psychology n°8 p221-336 –cité dans Debois, N. et al. (2007) *Les émotions en EPS : Comprendre et intervenir*. Dossier EPS n°74. (Ed Revue EPS)
[29] Peretti, P. et al. (2012) *Penser l'ouverture au monde et la participation sociale des sujets « en situation de handicap psychique* » Ed Eres-Nouvelle revue de psychologie. N° 14 (p217 – 236)

Enfin, il est intéressant, lorsque les capacités du public le permettent, d'instaurer un débriefing à chaque fin de séance. Le fait de donner un feedback sur les actions réalisées et les comportements peut permettre aux personnes une éventuelle prise de conscience et peut-être une projection des progrès en dehors de l'activité. « Se dire, se raconter, ou tenter de le faire, implique de donner sens à son vécu (…) » Bourdieu (1986) Cela permettrait également à l'individu de prendre du recul sur sa pratique, d'identifier les causes de ses difficultés mais aussi d'en devenir acteur.

A retenir : Le cheval est une médiation corporelle dans la pratique de l'APAS. Il permet à la personne de s'exprimer. De plus, il est lieu d'émotions positives et négatives. Les pratiquants apprendront à réguler leurs émotions négatives. Mais il est important de noter que les émotions positives sont un moyen d'expression essentiel pour les personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère. Il s'agira alors de les favoriser lors de la pratique. La pratique en APAS permet un développement de compétences, et notamment de compétences sociales (favorisées par la pratique en groupe), telles que l'adaptation sociale et les interactions sociales.

f. Synthèse de la revue de littérature.

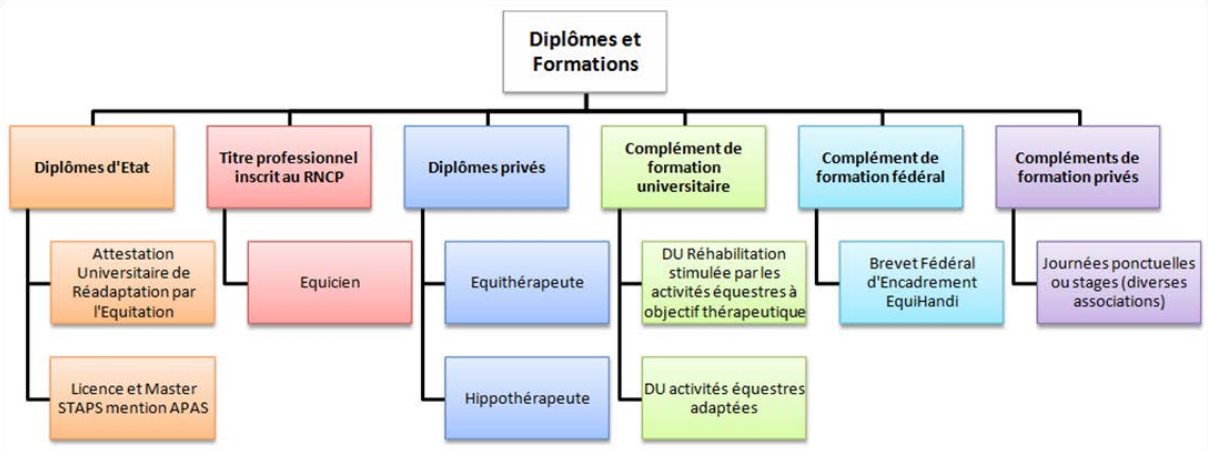
Nous parlons de handicap lorsque l'environnement d'une personne la met en difficulté par l'interaction avec ses propres capacités. D'après Fougeyrollas, P., il n'y a pas handicap s'il y a « pleine réalisation des habitudes de vie » ou participation sociale. Ainsi, il s'agit de la capacité d'agir ou de « parler pour soi-même ». La notion de participation sociale sous-entend celle d'attribution de rôles sociaux, de respect des règles et des autres mais aussi d'empathie envers autrui et de prises d'initiatives et de responsabilités.

Ainsi nous proposons d'élaborer la participation sociale au moyen de l'équitation adaptée, activité qui permet l'acquisition de compétences mais aussi une relation privilégiée avec le cheval. En équitation, la personne est soumise au respect des règles de sécurité mais aussi au respect des autres. En effet, la prise de contrôle de l'animal lors de l'activité génère une prise de responsabilité de la personne, envers elle-même et les autres. La pratique de l'équitation s'effectue en groupe dans le cadre de cette étude pour permettre les relations sociales, et le partage d'expériences.

La relation au cheval permet l'accès à une motricité nouvelle mais aussi à une communication corporelle différente. De plus, la communication s'effectue par le biais des émotions. Le cheval est capable d'empathie et retranscrit les émotions de la personne au travers de ses comportements. Ainsi, la personne peut développer sa capacité d'empathie grâce à la relation au cheval. Enfin, le fait de côtoyer des chevaux, animaux à la fois rassurants mais imposants, génère des émotions. Dans l'interaction avec le cheval, la personne doit réussir à les contenir pour des raisons de sécurité. Aussi, cette régulation des émotions semble nécessaire dans l'exercice de rôles sociaux.
La pratique de l'équitation adaptée ainsi que la relation au cheval permettrait de créer un contexte favorable à la participation sociale des personnes présentant une déficience intellectuelle sévère.

2) Pratiques équestres : difficulté de définition et de différenciation professionnelle.

Dans le cadre de cette recherche j'ai pu être confrontée à la complexité des professions qui peuvent encadrer ou mettre en œuvre des séances d'équitation ou de thérapie par le cheval. Médiation thérapeutique pour les uns, activité sportive pour les autres, comment s'y retrouver ?



Casal, H. nous propose ce schéma présentant les différentes formations et diplômes permettant d'exercer dans le milieu équestre mais aussi dans le milieu du handicap. Il faut savoir que ces deux milieux nécessitent des compétences particulières de la part du professionnel c'est pour cela qu'il doit parfois avoir une double formation. Par exemple un professionnel en APAS devra compléter sa formation par un bon niveau de pratique équestre (environ galop 6) mais également par un diplôme professionnel équestre (BPJEPS "équitation"). La complexité réside dans le fait que beaucoup de pratiques émergent dans le milieu équestre et leur définition n'est pas toujours très claire. Par exemple, certains évoquent l'équithérapie comme un soin pour la personne, à visée thérapeutique (Société Française d'Equithérapie) d'autres la définissent comme « des moments d'acquisitions équestres ou des séances de loisir, connus sous le nom d'équithérapie » (Lippman Martin, B. 2010). Prenons maintenant l'exemple de l'équicie, crée par Claude, I. Avant d'être inscrite au Répertoire Nationale des Certifications Professionnelles, cette formation était surtout un complément, une plus-value. Les équiciens étaient des psychologues, psychomotriciens,… Depuis 2014 il s'agit donc d'un métier à part entière. Claude, I. définit l'équicie comme «un métier transdisciplinaire qui rassemble sous une seule identité professionnelle des compétences médico-sociales et équines et qui répond à un prescripteur. Si ce prescripteur est issu du soin, l'équicien va lui rendre des comptes en évaluant des comportements, s'il est issu de l'éducatif, il va évaluer les apprentissages »[30]. Je remarque que le métier d'équicien ressemble beaucoup à celui du professionnel APAS, par ses compétences mais aussi par son approche singulière de la personne. Bien que l'équicien pratique uniquement dans le milieu équestre.

Il me semble donc nécessaire de différencier les métiers en APAS des autres professions de part leurs compétences professionnelles spécifiques. D'après la fiche RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles), le professionnel en APAS est capable de « conduire et d'évaluer des programmes d'intervention, de mettre en place l'évaluation des effets de l'intervention, de rendre compte de son activité et de faire des propositions de régulation de la prise en charge ».

[30] Claude, I. *Equicien, un métier reconnu. A qui le tour maintenant* ? Le blog de la médiation animale et des interactions Homme-Animal. http://www.mediation-animale.org/equicien-est-un-metier-reconnu-a-qui-le-tour-maintenant/ [consulté le 29 mai 2015]

Il élabore donc un programme d'activité, en prenant en compte les capacités du pratiquant, dans le but d'atteindre un objectif. Ce dernier pourra être défini par le pratiquant et/ou son entourage (famille, professionnels) en accord avec son projet de vie global. La valeur ajoutée du professionnel en APAS est sa connaissance à la fois des différents publics en termes de capacités et de pathologies mais également sa connaissance de l'activité physique d'un point de vue didactique et pédagogique. Ses connaissances lui permettent d'adapter au mieux chaque activité et de permettre aux pratiquants d'acquérir un maximum d'autonomie.

« La vocation des métiers en Activités Physiques Adaptées est de favoriser (…) la participation sociale des usagers. Il s'agit de (…) les faire devenir ou redevenir acteurs de leur autonomie, qu'ils s'approprient ou se réapproprient leur légitime citoyenneté ». (Ninot, G. 2007). Les APAS permettraient de soutenir les pratiquants dans l'affirmation de leur identité, et dans l'amélioration de leur autonomie (notamment par le développement ou le maintien de leurs capacités). En lien avec l'observation de Ninot, G. à propos des APAS, j'ai pu, dans le cadre de mon intervention, être témoin de comportements nouveaux qui semblaient émerger de la pratique. *Une personne dont je n'avais jamais entendu le son de la voix prononce des mots, des phrases. Une autre, prise de fou-rire alors que je ne l'avais jusqu'à maintenant jamais vu sourire.* Ces instants privilégiés ont suscité chez moi un questionnement.

La difficulté de cette recherche a été de trouver des sujets d'étude ayant le même profil. Cela me paraissait nécessaire pour mettre en œuvre ma recherche et pouvoir valider ou invalider mes hypothèses. Mais les personnes accueillies au foyer sont tellement différentes les unes des autres, de part leur projet de vie et leur caractère mais également leur déficience, que j'ai finalement choisi d'effectuer une recherche clinique afin de prendre en compte la singularité du sujet et de lui donner une place essentielle dans la construction du savoir.

III. Problématique et Méthodologie.

1) Disciplines d'appui.

La notion de participation sociale est tirée de la sociologie. C'est une discipline qui cherche à comprendre et à expliquer l'impact de la dimension sociale sur les représentations et les comportements humains. Nous nous intéressons aux compétences sociales des individus, nous nous appuyons donc également sur la psychologie sociale. La revue de littérature porte notamment sur les articles de Tremblay, G. (docteur en psychologie sociale) ou J. Flynn, R. (professeur en école de psychologie à la faculté des sciences sociales).
Ce mémoire comporte également une légère coloration philosophique et psychanalytique par l'appui de quelques concepts tels que ceux d'Anzieu, D. ou Winnicott, D.

2) Reformulation de la question.

D'après les connaissances que nous venons d'acquérir, la question de départ tend à s'affiner.
La pratique de l'équitation adaptée permet-elle à la personne atteinte de déficience intellectuelle sévère d'agir par et pour elle-même ? De prendre part aux interactions sociales ? De s'affirmer au sein d'un groupe ?

3) Problématique.

L'interaction entre l'environnement dans lequel vivent les personnes présentant une déficience intellectuelle et leurs différentes ressources les placent parfois en situation de handicap. Nous pouvons constater que ce « handicap » touche essentiellement le domaine de la participation sociale.

Ce constat d'une certaine forme de « passivité », nous pousse ici à engager une pratique d'équitation adaptée afin de solliciter leur « activation ». Pour cela nous proposons d'étudier les effets de l'équitation adaptée sur la participation sociale des pratiquants. Leur donner la possibilité d'améliorer leur participation sociale c'est leur permettre de s'exprimer en tant que personne, citoyen à part entière ; sachant que ces personnes sont les plus à risque d'être exclues du milieu ordinaire.

La participation sociale est définie comme « la pleine réalisation des habitudes de vie » mais aussi la capacité de « parler pour soi-même ». Plusieurs éléments ont été identifiés comme étant nécessaires à son élaboration (la régulation ou l'expression des émotions, les interactions sociales, l'empathie, la prise d'initiatives). Ces différents éléments composent pour moi trois compétences liées à la participation sociale. Ces compétences sont : s'affirmer au sein d'un groupe, prendre part aux interactions sociales et agir par et pour soi-même.

Ainsi, l'acquisition de la compétence concernant les interactions sociales suppose que la personne connait les règles de vie en collectivité, qu'elle a la capacité d'entrer en contact avec autrui (moyen de communication, empathie) et qu'elle adopte un comportement adapté socialement. L'acquisition de la compétence d'agir par et pour soi-même suppose l'acquisition de savoir-faire (dans la vie quotidienne comme dans une activité), la capacité à prendre des initiatives ainsi que l'adoption d'une attitude volontaire et responsable. Enfin l'acquisition de la compétence de s'affirmer au sein d'un groupe suppose le développement de connaissances (et/ou compétences) spécifiques, la capacité à faire des choix et de prendre des responsabilités et une attitude de confiance en soi et en ses capacités.

L'équitation adaptée est une APAS qui se pratique exclusivement en milieu ordinaire. Elle offre une possibilité pour les personnes atteintes de déficience intellectuelle de sortir du milieu institutionnalisé et d'avoir l'opportunité de pouvoir participer en milieu ordinaire. De plus, elle offre une relation privilégiée avec le monde animal (relation presque impossible en milieu institutionnel). Cette interaction avec le cheval offre apaisement, empathie, réconfort. Claude, I. (2010), Montagner, H. (2002). Elle offre également la possibilité d'acquérir des compétences dans le domaine de l'équitation qui permettent de s'inscrire dans une démarche de démonstration de ses capacités au vue d'un changement des représentations du monde ordinaire.

4) **Hypothèses**.

L'équitation adaptée permet aux personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère :

- ⇨ D'agir par et pour soi-même ;
- ⇨ De prendre part aux interactions sociales ;
- ⇨ De s'affirmer au sein d'un groupe.

5) **Méthode**.

a. Choix des sujets.

J'ai du adapter mes outils méthodologiques aux capacités du public accueilli au sein de la structure, de même que le choix des sujets de recherche a été en partie établie en fonction de ces critères. En effet, il s'agit d'un public présentant une déficience intellectuelle sévère. Il présente donc de grosses difficultés en termes de communication, d'expression et de compréhension. J'ai choisi mes deux sujets en fonction de leur projet de vie ; l'un évoquant une « meilleure gestion de sa frustration » et l'autre le fait de « devenir acteur, actif dans sa vie d'adulte ».

Ainsi ils ont (directement ou indirectement) pour projet l'amélioration de leur participation sociale. Je les ai également choisis en fonction de leurs possibilités de pratique (équitation ou non), de leurs accès à la communication verbale et à la compréhension de consignes simples De plus, ils sont tous les deux accueillis en externat au foyer occupationnel. Les prénoms utilisés dans le mémoire sont fictifs afin de préserver l'anonymat des sujets.

b. Qui sont-ils ?

- **Lucas**.

Lucas a 42 ans. Il est en externat et vit avec ses deux parents. Il présente une déficience intellectuelle sévère associée à une triplégie (Hémiplégie gauche et paralysie partielle du bras droit) associée à une spasticité des membres concernés.

En ce qui concerne son parcours de vie, il a d'abord été accueilli en Institut médico-éducatif (IME) puis à l'âge de 18 ans il est allé au foyer occupationnel.
Son projet personnel préconise : « un maintien de ses capacités cognitives, de devenir acteur, actif dans sa vie d'adulte, maintenir une activité physique régulière, développer sa communication et mettre des mots sur ses émotions, préparer le changement de vie lié à un passage en hébergement ; diminuer l'involution de motricité ».

Observation initiale de Lucas en octobre 2014.

J'ai ciblé mon travail sur la prise d'initiatives, de responsabilités, les relations sociales et le développement des capacités de Lucas. J'ai pu remarquer que Lucas est beaucoup sur l'affectif: *« Je t'aime bien, tu es jolie,…»* autant avec les intervenants que les autres résidents du foyer. Son comportement paraît infantile, en demande constante d'attention. *Lorsqu'un professionnel est dans la pièce, il demande « Marion ? Ca va ? Et ta voiture ? … »* et ce plusieurs fois par jour. Il demande également beaucoup l'attention de ses amis au sein du foyer.

En ce qui concerne son implication dans l'activité équitation adaptée, il panse le cheval avec l'aide de la monitrice ou de son père présent lors des séances. Sur un temps de pansage de 20 minutes, il reste concentré 5 voire 10 minutes mais se lasse de cet exercice.
Sur le cheval il reste passif et a beaucoup de difficulté à se maintenir en équilibre. (Lucas monte à crue – c'est-à-dire sans selle au vue de ses difficultés d'écartement des membres inférieurs).

En l'absence de son père dans le manège, j'ai pu remarquer une plus grande concentration sur le maintien de son équilibre (et donc sur l'adaptation de sa posture en fonction des mouvements du cheval) ainsi que sur la réalisation des exercices demandés. Lorsque celui-ci est présent, Lucas le cherche constamment du regard afin d'engager une conversation avec lui ou de lui montrer ce qu'il est en train de faire.

Au foyer comme lors des activités, Lucas est quelqu'un de très jovial qui aime rire et discuter avec tout le monde. Rien ne semble le contrarier ou le mettre en colère. J'ai pu remarquer que Lucas ne dit jamais « non », comme s'il avait peur de blesser les autres par son refus.

- **Jérôme**.

Jérôme a 49 ans, il est en externat et vit seul avec sa mère. Il a deux sœurs. Il est atteint de déficience intellectuelle sévère, avec des troubles du comportement avec violence face à des situations de frustration. Il présente aussi des stéréotypies comportementales et gestuelles, et une forme d'autisme. Il ne présente pas de trouble moteur.

En ce qui concerne son parcours de vie, il a d'abord était accueilli en foyer d'accueil puis en IME (Institut Médico-Educatif), IMPro. (Institut Médico- Professionnel) Il est resté au Foyer Occupationnel puis, suite à de gros troubles du comportement il est allé un an dans un autre foyer pour ensuite revenir au Foyer occupationnel.

En ce qui concerne son projet personnel, il préconise un « soutien à compréhension verbale à l'aide de représentation concrète, un maintien des activités plaisir, une préparation de l'accueil en hébergement, un respect des règles, des consignes et de l'attente ».

- Observation initiale de Jérôme en octobre 2014.

En accord avec mes hypothèses de recherche, j'ai ciblé mon observation sur la gestion des émotions, les relations sociales de Jérôme au sein du groupe mais également sur ses prises d'initiatives.

En termes de communication, Jérôme reste plutôt en retrait lors des temps de vie quotidienne. Lors de l'activité équitation il communique uniquement avec les intervenants.
En termes d'implication dans l'activité, Jérôme prend part à la préparation du cheval, il brosse et met en place les différents éléments de la selle avec l'aide et les explications de la monitrice. Par contre, il reste passif lors du parcours.

En ce qui concerne les temps de vie quotidienne, il m'a été rapporté que les crises de comportement de Jérôme restent fréquentes et qu'elles surviennent souvent au milieu du groupe ce qui entraîne parfois des blessures autant sur lui que sur les autres. La source de ses crises a été identifiée par les intervenants comme étant due à la frustration (frustration de ne pas avoir eu ce qu'il voulait ou face à l'échec) et à l'attente. Cependant, il est décrit comme une personne assez autonome en ce qui concerne les gestes de vie quotidienne. Par exemple, il effectue seul sa toilette.

c. Outils méthodologiques.

J'ai mis en place plusieurs outils méthodologiques, afin de recueillir les données de terrain en lien avec le sujet de recherche. Ces différentes données me permettront par la suite de valider ou non mes hypothèses.

- **L'observation**.

J'effectue une observation participante complète lors de la pratique et une observation participante périphérique lors des moments de vie quotidienne. Il s'agit par cette méthode de montrer l'évolution des capacités de la personne ainsi que celle de ses comportements participants.

Nous observerons plus particulièrement les prises d'initiatives et de responsabilités, les « indices » permettant de montrer l'estime que la personne a envers elle-même, mais aussi les relations qu'elle entretient avec les autres.

Je constitue alors un journal de bord afin de relever les comportements des personnes, en activité mais aussi lors des moments d'attente. A force d'être présente, l'habitude de me voir ne génère plus de questionnement ou d'étonnement auprès des résidents et du personnel. Je peux observer la personne seule mais aussi au cours de ses relations avec les autres résidents. Les observations seront écrites au fur et à mesure puis retranscrites.

- **Le questionnaire**.

J'ai choisi de faire une analyse par questionnaire de la participation sociale. Lors de ma recherche théorique, j'ai étudié plusieurs questionnaires déjà existants tels que celui de la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé), adoptée par l'Assemblée générale de l'Organisation Mondiale de la Santé (Mai 2001) ; celui de l'échelle de Vineland (Echelle de maturité sociale de Vineland) créée par E. Doll en 1965 ; celui de l'échelle de « l'Évaluation du niveau de participation sociale » (Gaëtan Tremblay et Christian Tellier, 2006), et celui de la Mesure de l'indépendance fonctionnelle (Granger CV, Hamilton 88, Keith RA, Zielezny M, Sherwin FS. 1986) Parmi tous ces questionnaires, j'ai identifié plusieurs catégories de questions qui apparaissaient de manière régulière.

Nous retrouvons l'évaluation des fonctions cognitives, de la motricité et de la locomotion, de l'autonomie dans la vie quotidienne, et de la socialisation. L'autonomie, comme nous l'avons vu dans la revue de littérature est liée à la participation sociale. Si la personne prend des initiatives en ce qui concerne ses habitudes de vie, nous pouvons dire qu'elle participe d'après la définition de Fougeyrollas, P. Pour m'adapter au mieux à mon sujet de recherche, j'y ai ajouté l'évaluation de la participation lors d'activités spécifiques. De plus, les interactions entre cette personne et son entourage seront « interrogées ». J'ai donc créé un questionnaire adapté à la vie en foyer spécialisé ainsi qu'aux capacités des sujets étudiés. Il présente des « affirmations » portant sur chacun des items identifiés au préalable. Ces affirmations sont nuancées en fonction de la réalité du terrain (choix multiples : « Jamais,…Modérément,… Toujours »)

Ce questionnaire est rempli par les éducateurs référents de chaque sujet, les capacités des sujets ne leur permettant pas de le remplir seul. Il s'agit donc d'une tierce personne. Celle-ci sera la même pour les deux questionnaires et nous la considérerons capable de s'adapter au mieux à l'accompagnement de la personne dans sa participation (prendre le temps pour faire avec la personne et non pas à sa place, lui expliquer les choses,…) au vue de sa connaissance de cette personne et de sa pathologie. Le questionnaire sera rempli en début de recherche et en fin de recherche afin de faire part ou non d'évolution sur une période donnée. Le questionnaire ainsi défini est présenté en annexe 1.

Le traitement des données est effectué comme suit : des points sont attribués par question en fonction des réponses (Jamais : 1 pt ; Un peu : 2 pts ; (…) Toujours : 6 pts). Une moyenne est calculée à partir des points attribués par catégorie (prise d'initiative, relation sociale,…) et elle est comparée avec celle obtenue grâce au deuxième questionnaire. Les résultats sont présentés sous forme d'histogramme.

- **La situation type**.

Afin d'évaluer les progrès des pratiquants et leur évolution (capacités, implication,…) j'ai mis en place une situation type qui est effectuée par mes soins en début, milieu et fin de période de recherche. Il reprend les principes fondamentaux de l'activité (s'équilibrer, avancer, tourner) ainsi que les différents apprentissages qu'elle permet.
Nous y retrouvons la préparation du cheval (pansage, installation du matériel) mais aussi la pratique elle-même par le biais d'un parcours complet. Une grille d'observation l'accompagne afin de cibler le niveau du pratiquant. Cf. annexe 2

En termes de traitement des données, la grille permet de situer le pratiquant selon trois niveaux, le niveau 1 étant le « meilleur ». Chaque élément de la situation est évalué. Un tableau récapitulatif permet de montrer le niveau global de la personne et de le comparer en fonction des périodes. (Début, milieu et fin de recherche).

d. Ma posture d'enquêteur : un regard extérieur à l'équitation.

Avant cette étude, je n'avais jamais mis les pieds dans un centre équestre. J'ai pu alors observer les choses d'un regard « neuf », sans idée reçue sur l'activité. J'ai aussi pu vivre les émotions que réveille la relation au cheval, mais aussi celles vécues lors de la pratique.

J'ai expérimenté la peur de tomber, l'angoisse vis-à-vis des mouvements « brusques » du cheval mais aussi la sensation de ne faire qu'un avec le cheval en adaptant mes mouvements au sien, et la fierté de réussir les exercices demandés, en état de complicité avec le cheval qui a répondu à nos attentes. J'ai également senti la vulnérabilité du cavalier sur le cheval. Lors du trot, il suffit que le corps soit trop en avant, pas assez en appui, pour qu'il passe « par-dessus bord » si le cheval change d'allure sans prévenir. Cette expérience a été enrichissante autant d'un point de vue personnel que professionnel.

En effet, je pense que le meilleur moyen d'accompagner les pratiquants dans l'activité et d'adapter au mieux les différentes situations dans lesquelles nous les mettons, est encore de se mettre soit même en situation afin de mieux comprendre leurs réactions et ressentis.

IV. Résultats.

Dans une première partie nous allons présenter les données obtenues suite à la mise en place des outils méthodologiques. Dans une seconde partie, nous les analyserons en les mettant en lien avec l'étude de la revue de littérature effectuée précédemment.

1) Présentation des résultats.

a. Lucas.

Lors de la phase exploratoire, nous avons identifié Lucas comme étant une personne en recherche constante d'attention, que ce soit envers ses pairs ou envers les professionnels. Nous pourrions dire qu'il a des comportements infantiles. De plus, dans la relation avec son père (l'accompagnant dans plusieurs activités), il s'infantilise d'avantage. Enfin, en ce qui concerne ses choix et décisions le concernant, il ne sait pas dire « non ». Comme s'il ne voulait pas blesser l'autre par son refus.

Nous allons d'abord aborder la question des compétences en équitation.
Nous avons évalué Lucas grâce aux trois situations types mais aussi grâce aux données recueillies dans le journal de bord (présentées ici en italique).
Dans le tableau récapitulatif des résultats (ci-dessous), nous voyons une nette amélioration entre le 14 octobre 2014 et le 5 mai 2015. La plupart des éléments évalués sont passés d'un niveau 3 à un niveau 1-2.
Ainsi, Lucas a appris progressivement à maintenir son équilibre sur le cheval, ce qui le mettait en difficulté au début.
Cela a été facilité par l'utilisation de surfait de voltige (poignée et étriers sans selle). Le maintien de l'équilibre a permis de libérer son attention et ainsi de développer d'autres compétences comme celles de guider seul son cheval.
Au début de la recherche, j'ai remarqué que *Lucas ressentait une certaine douleur mais il ne le verbalisait pas. Son visage était crispé, ses membres inférieurs contractés mais il disait : « si, si, ça va ». Au fur et à mesure des séances il a gagné en souplesse et a réussi à s'assoir correctement sur le cheval sans signe de douleur*.

Lucas	14 - 04 -14			03-03-15			05 -05-15		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Préparation du cheval									
Escalier									
Faire avancer									
Slalom									
Plots « hasard »									
Panier									
Pont									
Arrêt									
Communication									
Mémorisation									
Posture									
Equilibre									
Etirements									

Le niveau 1 représente le niveau le plus élevé de pratique. Le niveau 3 est le plus « faible ». Les cases colorées représentent le niveau du pratiquant en fonction des différents éléments, à un moment donné.

Le **développement des compétences** de Lucas dans l'activité lui permet une certaine aisance lorsqu'il monte à cheval. De plus il a confiance envers le cheval. *Il souhaite toujours le remercier après la séance et lui faire des bisous sur la tête. « Merci Mika ».*
Lors de la dernière séance, il a d'abord fait avancer son cheval puis il l'a lancé au trot par son initiative. Il était alors très fier d'avoir osé et a recommencé trois fois de suite. Cette **prise d'initiatives** est peut-être pour lui une manière de s'affirmer, de prendre un risque et une manière de s'émanciper et d'occuper sa place d'adulte. Par l'acquisition des compétences dans la pratique, il prend conscience de ses capacités, ce qui améliore sa confiance en lui. Nous pourrions dire que cette confiance le conforte dans son action et le pousse à prendre des initiatives.

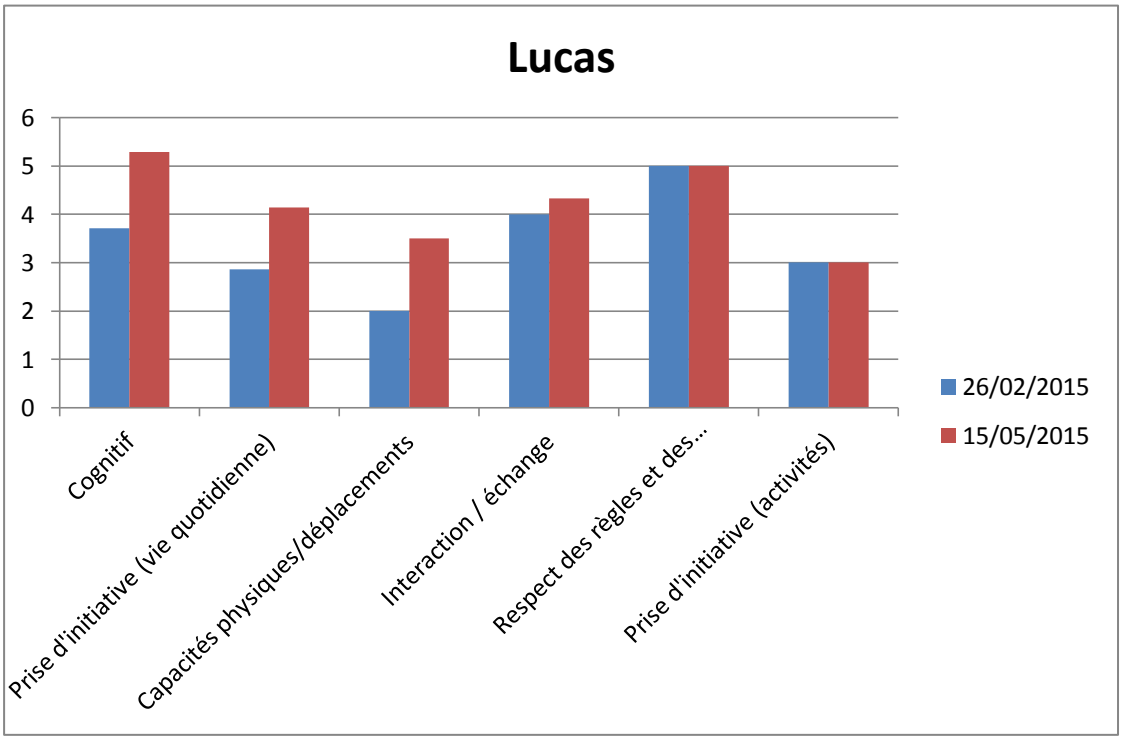
Les éducateurs ont également remarqué un changement quant à son attitude : *« Lucas s'exprime de plus en plus spontanément sur ses choix et ses envies, son projet personnel est en cours d'acquisition. »* De plus, dans le recueil du questionnaire de participation, il a été rapporté: «*Avant, Lucas se laissait faire. Maintenant, il* ***sait dire non,*** *il se laisse moins ennuyer et s'affirme auprès de ses pairs. Il communique plus ses envies mais ne dit pas non aux encadrants. Maintenant plus concentré, il participe plus dans les activités de groupe. Il a besoin d'aide dans tous les gestes de la vie quotidienne du fait de sa mobilité réduite néanmoins il veut continuer à faire ce qu'il peut*. »
Un autre exemple permet d'illustrer sa volonté d'occuper une place d'adulte, et surtout une volonté **d'affirmer son autonomie**. *Il est arrivé au foyer un matin et m'a dit : « J'ai préparé mon sac de piscine tout seul ce matin, j'ai pris mon maillot de bain, ma serviette.»*

Il a alors conscience de l'importance de cet événement et souligne qu'il a fait l'action seul. Nous pourrions dire qu'il prend conscience de ses capacités et qu'il est capable d'effectuer seul certaines actions de sa vie quotidienne, sans aide extérieure.

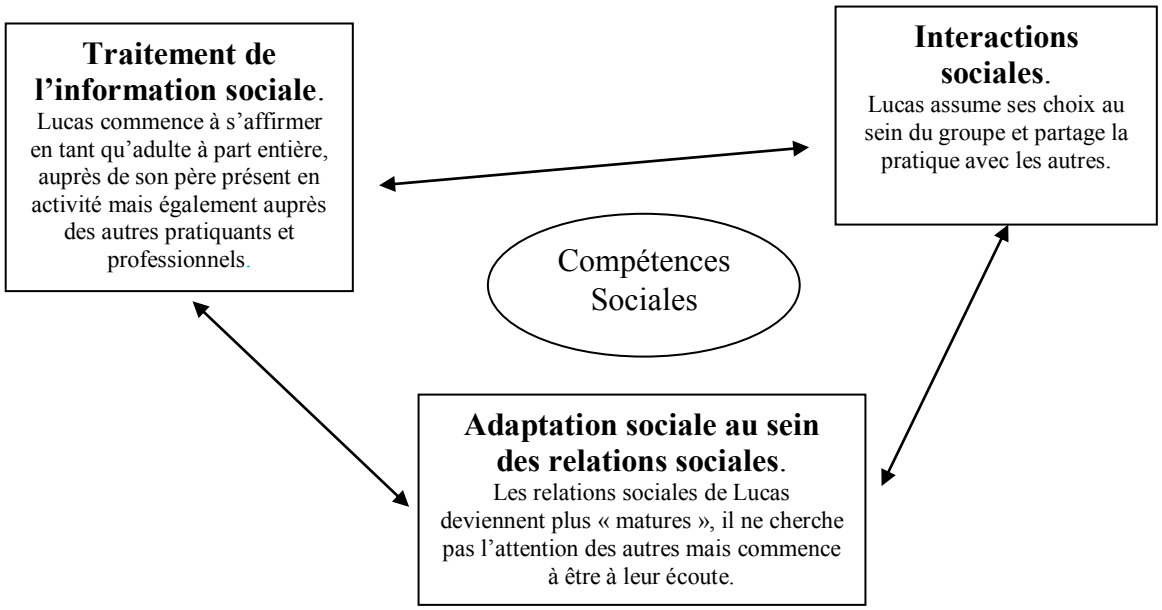
La nature de ses relations avec les autres change également. Il n'est plus dans cette constante recherche d'attention et il semble se soucier de l'autre et de ses besoins. *A table par exemple, il n'hésite pas à resservir à boire aux autres « Viens Daniel, je te sers ».*
Ou *lors de la séance d'équitation, il a rappelé à son père qu'il devait téléphoner pour prendre un rendez-vous important.*

Celui-ci lui a répondu : « je le ferais plus tard » - « Oui, mais note le parce que tu vas oublier ! » Nous pourrions dire grâce à cet exemple que Lucas a acquis un certain **sens des responsabilités partagées.**
Lors d'une séance, j'ai mis une fléchette dans ma poche. Spontanément il m'a dit : « Ne l'emmène pas chez toi ! » Je lui ai demandé pourquoi, il m'a répondu : «Gaëlle va te disputer si tu ne la rends pas ! ». Il a alors conscience de la conséquence de certains actes. Il sait que voler ne fait pas partie des codes sociaux et que ce serait mal vu par les autres (ici, l'éducatrice sportive). Cela indique qu'il **connait les règles de base de la vie en collectivité**.

Nous allons maintenant présenter les résultats obtenus grâce au questionnaire sur la participation sociale :



Nous remarquons une évolution dans les domaines de la cognition (Moyenne 3.71 à 5.29), de la prise d'initiatives dans la vie quotidienne (Moyenne 2.96 à 4.14), des capacités de déplacement (Moyenne 2 à 3.5), des interactions avec les autres (Moyenne 4 à 4.33).
En accord avec ces observations, nous pouvons dire que Lucas **prend d'avantage d'initiatives** en ce qui concerne sa vie d'adulte, mais aussi que ses relations avec les autres ont changé. Il affirme ses choix de manière plus prononcée.
Pour terminer, nous proposons de remplir le schéma présenté dans la revue de littérature (tiré de l'article de Baurain, C. et al. (2009) concernant les compétences sociales des individus. Il nous permet d'établir une synthèse des compétences sociales identifiées chez Lucas.



Par ce schéma, nous voyons que Lucas possède les éléments nécessaires à l'acquisition de compétences sociales (d'après l'article de Baurain, C. et Nader-Grosbois, N. 2009). Ces éléments sont en quelque sorte une « base » sur laquelle il va s'appuyer pour développer des compétences sociales. Nous développerons cet élément dans la partie suivante afin d'établir si Lucas a acquis de nouvelles compétences sociales et si oui, lesquelles.

b. Jérôme.

Lors de l'étude de cas nous avons identifié Jérôme comme étant une personne plutôt en retrait lors des temps de vie quotidienne. Il reste sur sa chaise, toujours à la même place sinon il fait preuve de comportements violents. Les professionnels me font part de ses crises de comportements régulières, ayant plusieurs causes (changement d'emploi du temps à la dernière minute, échec face à une situation ou frustration face à un refus notamment lorsqu'il souhaite avoir une brochure dans les lieux publics par exemple). En activité équitation, nous remarquons qu'il s'implique pour l'activité en elle-même, pansage du cheval, monte mais que les temps d'attente entre les deux (lorsque ce n'est pas son tour de monter) sont difficiles.
D'abord, nous avons mis en place une situation type afin d'évaluer le développement des compétences.
Dans le tableau récapitulatif des résultats obtenus (ci-dessous), nous remarquons qu'entre le 18 novembre 2014 et le 12 mai 2015, les compétences de Jérôme ont évolué (nous passons d'un niveau 2-3 de pratique à un niveau 1). Ainsi, au cours du cycle d'équitation, Jérôme a appris à diriger son cheval seul, à mémoriser le parcours entièrement et à adapter ses mouvements à ceux du cheval pour maintenir son équilibre. Nous remarquons que les deux éléments dans lesquels Jérôme éprouve encore quelques difficultés sont l'exercice du panier et celui des étirements. Il a encore de l'appréhension pour se pencher vers l'avant ou s'allonger sur le dos en étant sur le cheval.

Jérôme	18 -11 - 14			10-03-15			12-05-15		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Préparation du cheval									
Escalier									
Faire avancer									
Slalom									
Plots « hasard »									
Panier									
Pont									
Arrêt									
Communication									
Mémorisation									
Posture									
Equilibre									
Etirements									

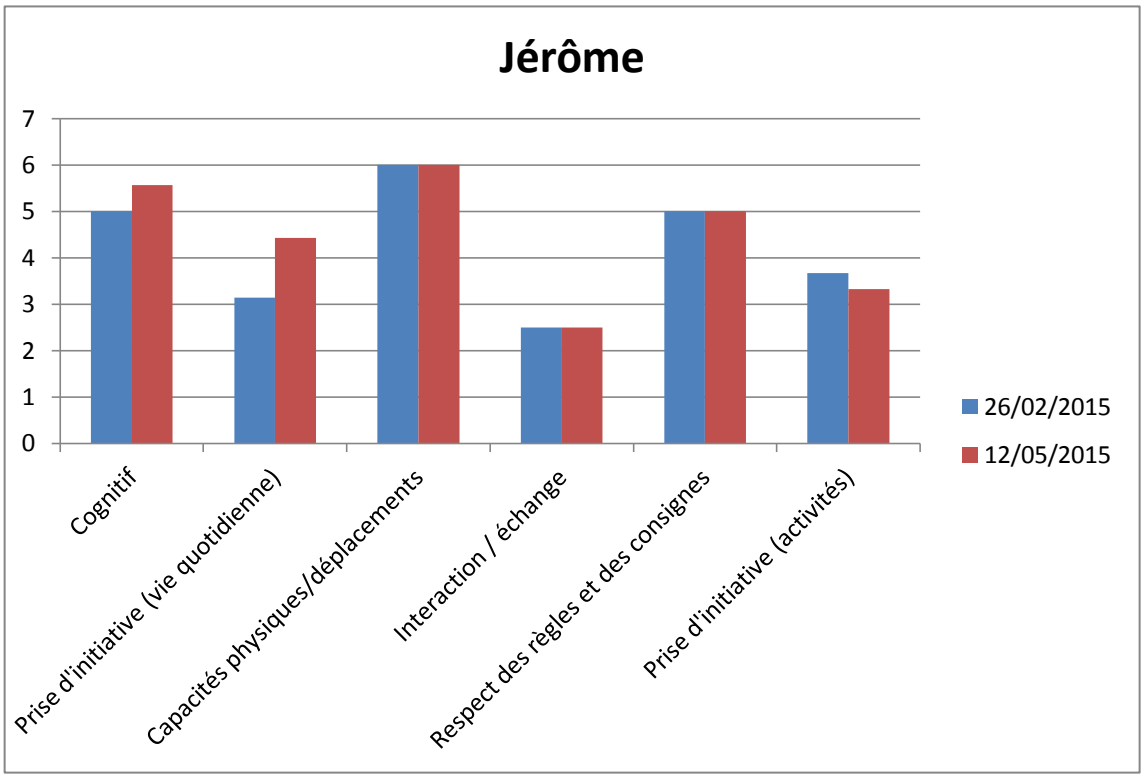
Lorsqu'il a commencé à savoir guider seul son cheval, nous lui avons proposé d'aider un pratiquant plus en difficulté et de tenir son cheval pour effectuer le parcours. *Au bout d'un tour de manège, il essaye d'expliquer à la personne comment il faut procéder pour faire avancer le cheval. A la fin de l'exercice il est venu vers moi et m'a dit : « Tu as vu je l'ai aidé ! Je l'ai aidé ! »*. Ce nouveau rôle a semblé le valoriser à ses yeux mais également aux yeux des autres. Nous pourrions parler de **sentiment de compétence**, la personne sait qu'elle est capable et cela lui permet de s'affirmer.

Au vue de ses progrès, nous lui avons proposé de faire du trot avec la monitrice à la tête du cheval et une parade à côté de lui pour plus de sécurité. *Pendant l'exercice il a eu l'air très crispé, le visage serré et les deux mains agrippées à la selle. Lorsque le cheval s'est remis au pas, il a eu un grand sourire et a dit : « J'ai pas eu peur, j'ai pas eu peur ».*
La séance suivante, la monitrice lui a montré (à l'arrêt) les mouvements à effectuer pour accompagner ceux du cheval au trot. Il a ensuite réessayé du trot avec l'aide de la monitrice. *Son visage était moins crispé et il s'est tenu à la selle avec une seule main. Il n'a pas réussi à effectuer les mouvements appris auparavant mais il a su se relâcher*.
Nous pouvons dire que **le développement des compétences** permet à Jérôme de **prendre plus d'initiatives.** En effet, après quelques séances, il sait quelles brosses utiliser pour le pansage du cheval et dans quel ordre, et il sait comment mettre le tapis, l'amortisseur et la selle. Ses connaissances lui permettent d'être plus à l'aise dans l'activité et de faire par lui-même, sans avoir besoin d'explication ou d'aide particulière.

Cela se ressent également lors de la situation type. Jérôme effectue les différents exercices avec plus d'assurance. Il ne demande plus à la monitrice ce qu'il faut faire, il enclenche son action seul. Par exemple, lorsqu'il faut s'arrêter, il anticipe son action et la verbalise : « *Un, deux, trois, et là, on s'arrête* ».

Cela nous emmène à un autre indicateur de participation sociale qui est **la prise d'initiatives**. Lors de la recherche, un questionnaire a été rempli par l'éducatrice référente de Jérôme, à deux reprises.

Voici un tableau récapitulatif des résultats obtenus :

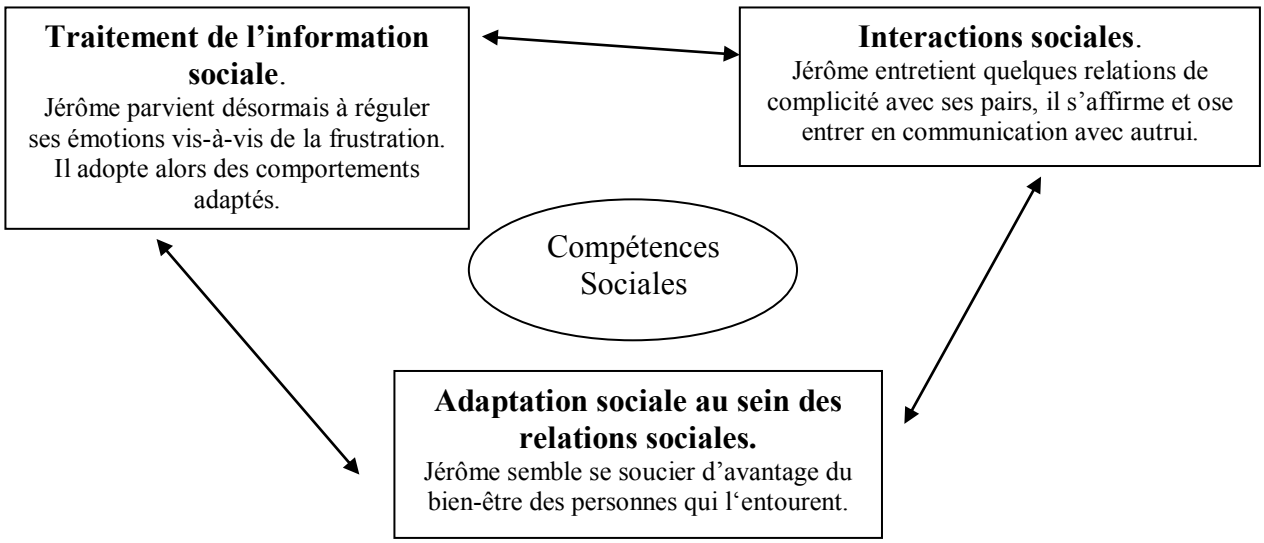


Grâce à ce tableau, nous remarquons une évolution en ce qui concerne la cognition (comprenant l'attention, la concentration et le repérage spatio-temporel), La moyenne passe de 5 à 5,57. Il y a également une évolution de la prise d'initiative dans la vie quotidienne. La moyenne passe de 3,14 à 4,43.
Cela montre que Jérôme engage lui-même ses actions, sans attendre qu'un professionnel vienne lui dire de faire telle ou telle chose. Par exemple, j'ai pu remarquer que *lors des repas Jérôme prend de plus en plus l'habitude d'aller débarrasser sa table lorsqu'il a terminé un plat.* En ce qui concerne la **régulation des émotions,** Jérôme avait beaucoup de difficulté en début de cycle. *Il s'impatientait quand ce n'était pas à son tour de monter à cheval, il sortait du manège et avait des gestes violents envers lui-même*.

Petit-à-petit ses comportements sont devenus un peu moins violents. *Un jour j'ai vu la crispation sur son visage et je lui ai demandé ce qui n'allait pas. Il m'a répondu « je suis en colère, en colère avec moi ». Puis il est sorti marcher dehors*. En revenant, il était toujours un peu tendu, mais une fois sur le cheval, son visage s'est relâché et il a pu se concentrer sur l'exercice. En fin de cycle, l'éducatrice référente me fait remarquer que *Jérôme réussit mieux à* ***gérer la frustration*** *quant aux prospectus dans les magasins et à l'accueil au cheval*.

Nous allons maintenant nous intéresser **aux relations sociales** de Jérôme ainsi qu'à son souci de l'autre. Au début de ma recherche, je remarque que Jérôme est très en retrait par rapport aux autres (que ce soit les pratiquants ou les professionnels). Il prend part aux conversations uniquement si nous le sollicitons et communique très peu par sa propre initiative.
Petit-à-petit, il commence à s'ouvrir. D'abord sur ce qu'il maitrise comme par exemple pour *répondre aux questions du moniteur de tennis sur un geste technique : « On fait comme ça [fait le geste avec sa raquette]. »* Puis nous voyons qu'il prend de plus en plus la parole par lui-même et surtout qu'il montre un certain souci de l'autre.

Le premier exemple que nous pourrions citer est *lorsqu'il a prévenu une éducatrice (utilisant un marqueur), qu'il fallait faire attention car ce stylo laisse des marques partout.*
Le second exemple est encore plus significatif. *Il était assis sur sa chaise habituelle, quand un résident ayant des difficultés pour se déplacer, s'est placé debout juste à côté de lui. Jérôme s'est levé en lui disant « Tiens André, prend ma chaise* ». Jérôme n'a-t-il pas ressenti de l'**empathie** envers cette personne ?
Lors des dernières séances d'équitation avec Jérôme, j'ai pu remarquer des comportements nouveaux venant de lui. *Par exemple, en se rendant au minibus pour aller à l'activité, il tournait les bras dans tous les sens. Je lui ai alors demandé ce qu'il faisait. Il m'a répondu : « Je m'échauffe pour le cheval* ». Puis lors des séances, il entretenait une relation de **complicité** avec d'autres. *Il était souvent pris de fou-rire et quand j'allais le voir pour savoir pourquoi il rigolait, il me répondait « C'est Clément, il me fait rire ! Il me fait rire !* ».
Pour terminer, nous proposons de remplir le schéma présenté dans la revue de littérature concernant les compétences sociales des individus. Il nous permettra d'établir une synthèse des compétences sociales identifiées chez Jérôme.



De même que pour Lucas, ce schéma nous permet d'établir une synthèse en ce qui concerne les éléments nécessaires à l'acquisition des compétences sociales de Jérôme. Nous voyons qu'il possède les éléments de base nécessaires. Nous développerons cet élément dans la partie suivante afin d'établir si Jérôme a acquis de nouvelles compétences sociales et si oui, lesquelles.

2) Y'a-t-il eu amélioration de la participation sociale ?

a. Le cas de Lucas.

Nous avons observé chez Lucas une amélioration des capacités physiques, (souplesse, équilibre) qui lui ont permis d'améliorer ses compétences en équitation et donc de diriger seul son cheval. Le fait que Lucas guide seul son cheval lui permet de s'émanciper ou de « se libérer d'un état de dépendance »[31]. En effet, il peut, grâce au cheval, se déplacer sans aide technique ou humaine particulière. Cela se traduit par un certain sentiment de compétence, sentiment qui le pousse à lancer seul son cheval au trot. Nous pourrions dire que ses nouvelles compétences ainsi que la confiance qu'il a envers le cheval le pousse à prendre des initiatives et à vivre de nouvelles expériences.

[31] Dictionnaire Larousse. http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/s_%C3%A9manciper/28508

Nous remarquons que dans l'activité équitation mais également dans d'autres activités (natation par exemple) il devient de plus en plus autonome ; notamment lorsqu'il prépare seul ses affaires et a conscience de ses capacités. Ses compétences le poussent alors à prendre des initiatives. Nous remarquons également qu'il adopte de plus en plus une attitude responsable. Il connait et assume les conséquences de certains actes. (*Par exemple lorsqu'il me dit de na pas prendre les fléchettes chez moi parce que c'est mal.*)

Le caractère imposant, sécuritaire mais également rassurant du cheval, le met en condition de confiance. Nous pourrions dire également que cette relation lui permet de prendre conscience de son pouvoir de contrôle, pouvoir qui le valorise et lui donne une certaine reconnaissance aux yeux des autres.

Ainsi, Lucas agit par lui-même, prend des initiatives et a acquis un certain sens des responsabilités. Nous pourrions dire qu'**il a acquis la compétence d'agir par et pour lui-même**.

Lors de la phase d'exploration nous avons dit que Lucas prenait part aux interactions sociales, mais de manière très infantile. Après étude des résultats, nous pouvons dire que la nature de ses interactions avec les autres a évolué. En effet, la compétence d'agir par lui-même et la prise de conscience de cette compétence lui a permis de s'affirmer en tant qu'adulte à part entière.

Nous avons vu précédemment que Lucas a acquis des compétences en équitation qui lui ont permis de s'émanciper des éducateurs et d'être autonome dans sa pratique. Cette émancipation lui permet de se détacher des autres et d'apprendre à faire ses propres expériences, ses propres choix. Ainsi, nous remarquons une amélioration de l'estime de soi, qu'il exprime de manière verbale « *J'ai réussi* », « *Je sais faire* » mais aussi de manière non verbale notamment par des sourires. Au cours de la recherche nous avons montré que Lucas exprime de plus en plus ses choix et ses envies mais aussi qu'il a appris à dire « non » lorsque quelque chose ne lui plait pas. Ainsi, il s'affirme en tant que sujet, acteur de son existence. L'APAS constitue ici « une pratique d'Être au Monde » (Merleau-Ponty), qui lui permet d'exister mais aussi de se prouver à lui-même et aux autres qu'il est capable. Cela entraine un changement dans les représentations que la société peut avoir de lui. Par société nous entendons ici l'entourage proche de Lucas (famille, professionnels, autre résident, personnels du centre équestre,….). Lucas n'adopte plus un comportement d'enfant en recherche d'attention mais bien un comportement d'adulte responsable, s'affirmant au sein du groupe, en exprimant ses choix.

Lucas a donc pour moi, **acquis la compétence de s'affirmer au sein d'un groupe**, compétence qui lui permet de participer socialement.

b. Le cas de Jérôme.

Lors de la phase d'exploration, nous avons identifié Jérôme comme une personne plutôt autonome dans les actes de vie quotidienne. Il sait faire toutes les actions mais ne les fait que sur sollicitation du professionnel. Lors de la recherche, nous remarquons une amélioration en termes de prise d'initiatives. *Jérôme prend l'initiative de débarrasser la table, etc*…. La compétence d'agir par et pour soi-même est donc acquise par Jérôme.

Ensuite, les résultats montrent que Jérôme a appris à réguler ses émotions négatives. L'étude de la littérature nous montre bien cette difficulté d'adopter des comportements sociaux adaptés pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle.

La capacité du cheval à capter nos émotions ainsi que sa manière de les retranscrire, oblige le cavalier à les maitriser. Par exemple, l'agitation d'un cavalier va influencer le cheval qui va s'agiter lui aussi. Cela peut vite devenir dangereux dans le cadre de la pratique de l'équitation. Ainsi, le caractère imposant du cheval place les pratiquants dans un « cadre autoritaire ». Jérôme, sujet aux crises de violences envers lui-même apprend à se calmer et verbalise ses émotions. « *Je suis en colère contre moi* » « *[Il sort marcher dehors pour se calmer]* ». Dans la vie quotidienne nous remarquons également une meilleure gestion de sa frustration. Cette meilleure gestion pourrait être le signe que Jérôme a pris conscience du respect qu'il doit à l'autre en allant se calmer dehors, à l'écart du groupe.

De plus, nous remarquons une certaine spontanéité naissante dans ses relations sociales. Il engage lui-même la conversation, il noue des liens de complicité avec d'autres au cours des activités (fou-rire). Cela pourrait s'expliquer par la pratique en groupe et le partage d'expériences communes. Il adopte un comportement plus adapté (qui permet peut-être de ne plus faire peur aux autres ou de changer le regard qu'ils portent à Jérôme) et montre même un certain souci de l'autre. En effet, dans certaines situations nous pourrions dire que Jérôme montre la capacité d'empathie envers les autres résidents (*Par exemple lorsqu'il laisse sa chaise à une personne en difficulté)*. La capacité d'empathie permet un nouvel élan pour aller vers les autres. Comme si Jérôme avait pris conscience de leur existence mais aussi conscience qu'il peut leur apporter quelque chose.

Par l'étude de ces résultats nous pouvons dire que Jérôme a **acquis la compétence de prendre part aux interactions sociales**, compétence nécessaire à la participation sociale.

La pratique de l'équitation adaptée a permis à Jérôme d'acquérir des compétences dans l'activité. Il est maintenant autonome pour préparer son cheval et le guider au pas. (Et bientôt au trot !). Ses compétences ont été valorisé au sein du groupe par leur partage avec les autres pratiquants plus en difficulté. En effet, l'échange des rôles entre Jérôme et la monitrice lui a permis d'adopter un rôle social valorisé au sein du groupe. Il est passé du statut d'apprenant à celui « d'enseignant ». Cela engendre une certaine prise de responsabilité (faire attention à l'autre et à sa sécurité). Ce nouveau rôle social lui donne de la valeur aux yeux des autres et lui permet de s'affirmer en tant que membre à part entière du groupe, en mettant ses compétences à son service. Ce rôle permet également de changer les représentations de la société. Jérôme est une personne avec des capacités, des compétences qu'il est capable de faire partager.

Ainsi nous pouvons dire que Jérôme a **acquis la compétence de s'affirmer au sein d'un groupe**.

V. Conclusion.

1) Les hypothèses sont-elles validées ?

La question était de savoir si la pratique de l'équitation adaptée permettait une amélioration de la participation sociale, par l'acquisition de compétences telles que : agir par et pour soi-même, prendre part aux interactions sociales et s'affirmer au sein d'un groupe, et ce, pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère.

Après présentation et analyse des résultats, nous pouvons conclure que l'équitation adaptée a permis d'améliorer les compétences sociales de Lucas, à savoir celles de s'affirmer au sein d'un groupe et d'agir par et pour soi-même. Elle a permis également de changer la nature de ses interactions sociales. Il adopte une attitude plus responsable.
Dans le cas de Jérôme, les compétences sociales qui ont été améliorées sont : prendre part aux interactions sociales et s'affirmer au sein d'un groupe. La compétence d'agir par et pour soi-même était déjà partiellement acquise grâce à l'autonomie générale de Jérôme dans sa vie quotidienne (en capacité de faire sa toilette seul, et de répondre à ses besoins vitaux).

Ainsi, dans les deux cas étudiés ici, **il y a eu amélioration de la participation sociale grâce à l'acquisition de compétences**. Cette conclusion est à appréhender à partir du contexte spécifique de l'étude ainsi qu'à partir des outils méthodologiques utilisés. De plus, nous remarquons qu'en fonction des personnes, il n'y a pas eu amélioration des mêmes compétences, cela s'explique par la singularité de chacun. En effet, au début de l'étude, ils n'avaient pas le même bagage capacitaire. L'un était en retrait socialement mais autonome dans les gestes de la vie quotidienne (ou habitudes de vie) et l'autre prenait part aux interactions sociales mais de manière infantile et dépendante d'une tierce personne. Suite à l'expérience en équitation adaptée, la personne « en retrait » est devenue actrice dans ses relations sociales, se laissant emporter dans des élans de complicité. La deuxième personne, quant à elle, a appris à s'affirmer en exprimant ses choix et ses envies.

Il s'agit donc pour l'intervenant d'analyser de manière précise les capacités et besoins de chaque personne, de prendre en compte leur singularité pour leur permettre de s'exprimer au travers de la pratique.

2) Opinion personnelle sur la recherche et autocritique.

La recherche m'a permis de mieux connaitre l'APAS équitation adaptée et de comprendre comment elle pouvait aider les personnes à s'épanouir et s'exprimer. Cette pratique a lieu dans un environnement « ordinaire » qui leur donne la possibilité de sortir du milieu institutionnalisé.

La relation au cheval leur permet de vivre des relations nouvelles, avec la découverte d'un nouveau mode de communication basé sur le corporel et le sensoriel. Ainsi, les personnes peuvent s'exprimer à leur manière.

Si je devais faire une autocritique sur cette recherche, je dirais que le temps passé sur le terrain n'était pas assez « continu ». De plus, j'ai du changer de lieu de stage pendant la dernière période, sans cela l'analyse et l'observation auraient pu être plus précises et rigoureuses. Cependant, j'ai pu continuer à suivre l'activité équitation adaptée en effectuant mon stage dans la ferme équestre où avait lieu la pratique.

Cette recherche s'appuie sur l'analyse de données recueillies principalement par observation. La problématique et la méthodologie utilisée font de cette recherche une étude clinique, s'inscrivant dans une démarche de sciences humaines et sociales. Cette recherche aurait pu avoir une coloration plus « scientifique » (ou s'appuyant sur une « science exacte ») si elle s'était appuyée sur la notion de degré de participation ; notion qui implique l'utilisation d'une échelle.

C'est le cas de l'étude de Tremblay G. et Tellier, C. (2006). « L'échelle « Évaluation du niveau de participation sociale » s'avère un précieux instrument pour mesurer le degré d'intégration d'une personne présentant une déficience intellectuelle au sein de sa communauté. »[32].

Nous pouvons également citer l'exemple d'Arstein, S (2006)[33] qui a créée une échelle de participation citoyenne. Ces différentes échelles permettent de déterminer le niveau ou degré de participation sociale d'une personne de manière quantitative.

3) Prolongements possibles.

Lors de cette recherche j'ai pu me rendre compte de l'intérêt pour un intervenant APAS de faire pratiquer l'équitation adaptée. C'est une activité originale, permettant de faire profiter les pratiquants d'un environnement favorable à la participation sociale, de « les faire devenir ou redevenir acteurs de leur autonomie » (Ninot, G. 2007)

Pour cela, le professionnel en APAS doit faire des choix didactiques et pédagogiques. Par exemple, la modalité de pratique choisie devra s'adapter aux capacités de chacun. (Approche du cheval, prise de confiance puis monte lors de balades ou exercice de dressage en manège). L'avantage de l'équitation est qu'elle propose un large choix d' « épreuves » qui permettent de s'adapter au maximum à chaque pratiquant. Ici, nous avons choisi de pratiquer en s'inspirant de l'équifun. De plus, les modalités d'évaluation n'ont pas été choisies au hasard. Il s'agissait de laisser à la personne la possibilité de prendre des initiatives, et de la laisser s'exprimer au maximum.

D'un point de vue pédagogique, l'espace a été organisé de façon à faciliter le repérage spatial des pratiquants. Beaucoup de matériel a été utilisé pour représenter le parcours (plots de couleurs, barres d'obstacles,….) mais aussi pour aider les pratiquants à guider leur cheval (rênes de couleur pour garder les mains à la bonnes distances, étriers à coques pour un meilleur maintien du pied,…).

Enfin, d'un point de vue social, l'activité a permis aux pratiquants de sortir du milieu institutionnalisé et donc de ne plus être exclus des activités « ordinaires ». Cependant, les pratiquants étaient en groupe adapté, avec un créneau aménagé. Avec les compétences qu'ils ont acquises pendant leur séance de pratique, ils ont presque le niveau pour passer le galop 1 d'équitation. Pourquoi ne pas proposer un temps de pratique dans un cours « ordinaire » débutant, avec la possibilité de participer socialement dans un milieu complètement extérieur au foyer ?

Nous voyons ici l'intérêt de permettre à la personne d'acquérir les compétences nécessaires à sa participation sociale. En effet, une fois ces compétences acquises, elle possède le bagage nécessaire pour vivre l'expérience de participation sociale dans le milieu « ordinaire ». L'enjeu éducatif de l'équitation adaptée est ici de permettre à la personne d'acquérir des compétences dans un milieu de confiance, afin de pouvoir les réutiliser dans un milieu « ordinaire », presque inconnu, dans lequel elle pourra vivre une nouvelle expérience sociale.

[32] Tremblay,G. et Tellier, C. (2006) L'échelle « Évaluation du niveau de participation sociale » Manuel de l'utilisateur.
[33] Arstein, S. (2006) Une échelle de participation citoyenne. – Comité d'évaluation et de suivi.

VI. Bibliographie.

- **Ouvrages**.

Claude, I. (2010) Le cheval, miroir de nos émotions Ed Camaïs, Millery 189 p.

Debois, N. et al. (2007) Les émotions en EPS : Comprendre et intervenir. Dossier EPS n°74. Ed Revue EPS, Paris, 77 p.

Delignières, D. (2008) Psychologie du sport. Ed. PUF, Paris 127 p.

Gardou, C. (2014) Handicap, une encyclopédie des savoirs, Ed Erès.

Montagner, H. (2002). L'enfant et l'animal. Les émotions qui libèrent l'intelligence. Ed Odile JACOB, Paris 288 p.

Potel, C. (2005) – Première édition 1999. Le corps et l'eau. Ed. Erès, Ramonville Saint-Agne 183 p.

Willaye, E. (2008) Evaluation et intervention auprès des comportements-défis. Déficience intellectuelle et/ou autisme. Ed. Groupe De boeck - Question de personne. TED.

- **Chapitres d'ouvrage**.

Chomarat, F. (1996). Forger son identité. In : Gardou, C. Naître ou devenir handicapé. Le handicap en visage 1. Toulouse : ERES « Connaissances de la diversité », (p. 41-55)

Dejeandile, J. (1996) Exister avec « la chose ». In : Gardou, C. Naître ou devenir handicapé. Le handicap en visage 1. Toulouse : ERES « Connaissances de la diversité », (p. 57-71)

Guillemet, S. (1996) Revendiquer sa place. In : Gardou, C. Naître ou devenir handicapé. Le handicap en visage 1. Toulouse : ERES « Connaissances de la diversité », (p. 73-81)

- **Articles**.

Aubard, I. (2007) Activité thérapeutique et cheval. *Vie Sociale et Traitements* n°94 p117-120.

Baurain, C. et Nader-Grosbois, N. (2009) Evaluer la régulation émotionnelle, la résolution des problèmes socio-émotionnels et les compétences sociales d'enfants présentant une déficience intellectuelle : étude de cas. *Revue francophone de la déficience intellectuelle* Vol 20 p123-147.

Charliac, C. (2014) La posture empathique comme fondement méthodologique pour l'étude de la communication émotionnelle dans le domaine de la danse contemporaine. Revue Sociétés N°125 p 81-89.

Dolbeau, M. (2010) Pratiques sensorielles et rapport à l'animal dans la maréchalerie. *Revue Scientifiques Persée* p 145-156

Flynn, R.J (1994) De la normalisation à la Valorisation des Rôles sociaux : Evolution et Impact entre 1982 et 1992. *La Revue internationale de la Valorisation des Rôles Sociaux,* Vol 1 (N°1) p. 9-13.

Grandisson, M. et al. (2010). Le sport : promoteur de la santé et de la participation sociale en déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, Vol 21 p 54-65.

Lebeau A., Sicotte C. et al. (1980). Le concept d'autonomie : indicateur synthétique et opérationnel du mode de vieillissement : une approche systémique. *Santé mentale au Québec*, Vol 5 (N°2) p.70-90

Lippman Martin, B. (2010) La thérapie par le cheval. *Thérapie psychomotrice et recherches*. N° 161 pp.50-58

Ninot, G. ; Barbin J.M ; Bilard, J. (2001) Pratiques sportives et évolution du sentiment de compétences d'élèves placés en établissement spécialisé. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle* Vol. 12 (N°2) p121 – 132.

Peretti, P. et al. (2012) Penser l'ouverture au monde et la participation sociale des sujets « en situation de handicap psychique ». *Nouvelle revue de psychologie*, Ed Erès. N°14 p217-236.

Tremblay M. et al. (2011). Participation citoyenne et déficience intellectuelle : parler en son propre nom. *Revue du CREMIS* Vol. 4 (N°4)

- **Autres**.

Rapport.

Baril, G., Tremblay, C et al. (2006) Déficience intellectuelle et participation sociale. Recherche sur le renforcement du réseau social des personnes par le développement social local dans la région de Lanaudière. Centre de réadaptation La Myriade. (114 p.)

Fougeyrollas, P. Synthèse à la conférence prononcée lors de la journée d'étude organisée par l'ANDESI, le 15 juin 2005 sur la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées : *Comprendre le processus de production du handicap (PPH) et agir pour la participation sociale, une responsabilité sociale et collective*.

Cours

Pépin, C. (2013) Handicap et sujet : Approche philosophique et clinique en APAS. *Licence STAPS 3ème année (APAS)*

Dictionnaire.

Dictionnaire de français LAROUSSE. http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais

Site internet.

Casal, H. Equitation adaptée, Equithérapie, Hippothérapie [en ligne] septembre 2011 Disponible sur https://sites.google.com/site/equitationadaptee/home

Société Française d'Equithérapie, [en ligne] Disponible sur http://sfequitherapie.free.fr/

VII. Sommaire des annexes.

1) Annexe 1 : Questionnaire pour l'évaluation de participation des résidents.
2) Annexe 2 : Grille d'évaluation : situation type.

VIII. Annexes.

1) Questionnaire pour l'évaluation de participation des résidents.

Questionnaire pour l'évaluation de participation des résidents.

Numéro de questionnaire :

Ce questionnaire a été crée pour évaluer la participation et l'implication d'une personne avec déficience intellectuelle moyenne ou sévère, au sein d'une structure d'accueil. Il sera rempli une fois au début de l'étude et une fois à la fin, afin de comparer les résultats et de constater ou non une évolution en terme de participation et d'implication dans la vie quotidienne et au cours des activités. On considère que le professionnel qui rempli ce questionnaire est le référent du sujet « étudié » et que par conséquent il connait ses caractéristiques et adapte quotidiennement sa prise en charge au mieux.
Pour chaque question : cochez la case qui semble correspondre le plus à la situation réelle.
NB : Toutes les données recueillies seront tenues anonymes.

Cochez la case correspondante :
☐ Externat ☐ Internat

1. La personne s'intéresse à la notion de temps…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

2. La personne se repère dans le temps…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

3. La personne sait se repérer dans la salle de pôle…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

4. La personne sait se repérer dans l'ensemble de la structure…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

5. Lorsqu'il y a un son ou un événement inhabituel, la personne tourne la tête vers la « source d'agitation»…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

6. Lorsque la personne est appelée par son prénom, elle tourne la tête :

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

7. Lorsque quelqu'un s'adresse à elle, la personne reste attentive et concentrée dans la conversation…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

8. La personne exprime spontanément ses choix et ses idées… (**avant sollicitation d'un professionnel**).

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

9. La personne est capable de se déplacer **seule** au sein de la structure (avec ou sans aide technique)…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

10. La personne **prend seule l'initiative** de se déplacer au sein de la structure…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

11. La personne est capable de soulever et porter des objets…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

12. La personne **prend l'initiative** d'aller chercher les objets utiles aux actes de vie quotidienne (repas, activités,…)…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souven ☐ Toujours ☐

13. Pendant la journée, la personne **prend l'initiative** de se rendre aux toilettes…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

14. Lors des repas, la personne participe aux tâches ménagères (débarrasser, laver la table,…)…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

15. Lors des repas la personne sert à boire et/ou à manger aux autres…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

16. A son arrivée sur la structure la personne salue les professionnels et les résidents d'elle-même…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

17. Lors des temps-calmes (hors activité culturelle) ou des temps de vie quotidienne comme les repas, la personne partage des conversations et/ou moments d'échange (sourire,…)…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

18. La personne est capable d'identifier avec qui il partage une amitié et avec qui il n'en partage pas…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

19. Quelles sont les activités « culturelles » pratiquées de manière régulière par le résident? (Activités = sortie en ludothèque, travaux manuels,…)

Fréquence	Activités
Quelles sont les activités que la personne pratique une fois par mois ?	
Celles qu'elle pratique deux fois par mois (environ tous les 15 jours)	
Les activités qu'elle pratique une fois par semaine	
Les activités qu'elle pratique au moins deux fois par semaine	

20. Lors de la mise en place d'une activité, la personne exprime spontanément sa volonté ou non d'y participer…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

21. Quand la personne exprime son choix de participer à l'activité, elle donne des arguments simples pour appuyer son choix…

Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

22. En groupe, la personne connait et respect les règles de conduite…
Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

23. En activité, la personne est active et s'implique du début à la fin…
Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

24. En sortie, la personne porte attention aux personnes extérieures (maitres nageurs, passants,…) et les salue…
Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

25. Lors des activités de groupe (chant, jeux, promenade,…) la personne communique de façon verbale avec les autres résidents et échange avec le groupe…
Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

26. Lors des activités de groupe, la personne communique de façon non-verbale avec les autres résidents…
Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

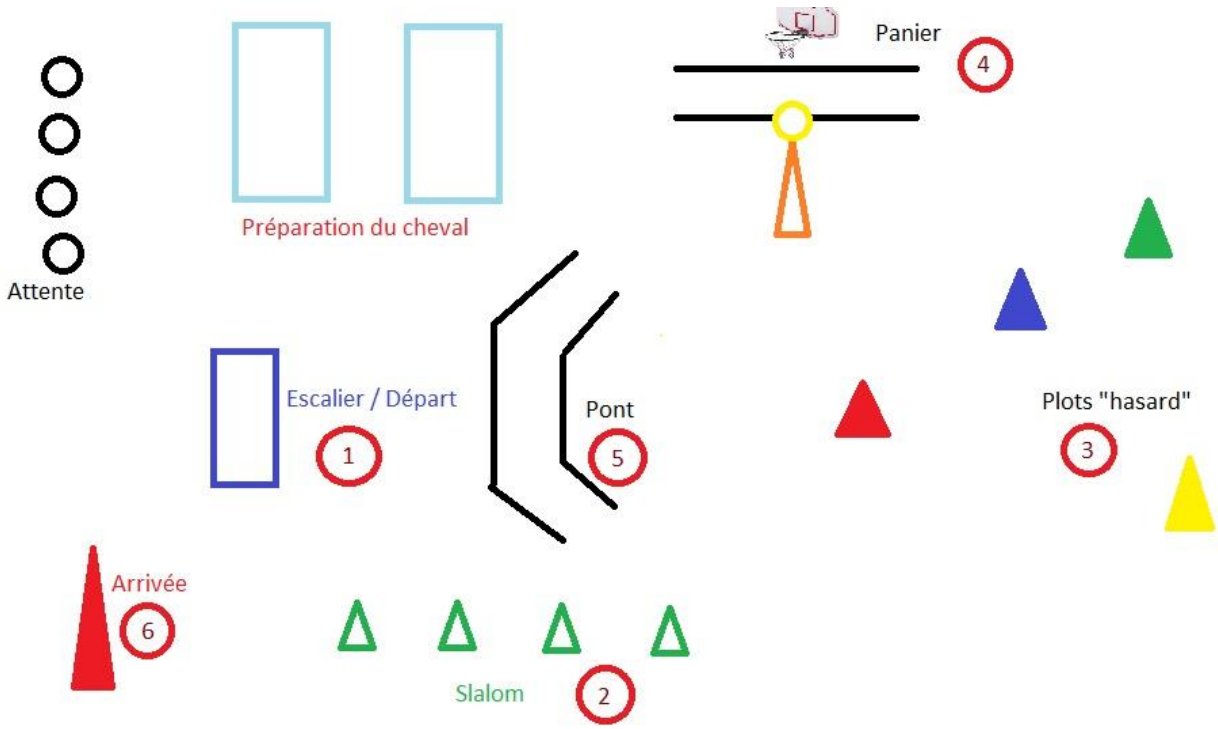
27. Lors des repas, la personne prend part aux conversations qui se déroulent à sa table…
Jamais ☐ Un peu ☐ Modérément ☐ Assez souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours ☐

28. Notez ici d'autres informations concernant la participation et l'implication de la personne dans les activités proposées par la structure ou les actes de vie quotidienne qui vous semblent absents du questionnaire ci-dessus.

2) Grille d'évaluation : situation type.

Date :
Nom/Prénom :

Protocole :
Le parcours d'évaluation sera installé tel que présenté sur le schéma ci-dessous. Il sera effectué en début, milieu et fin de stage.
Au fil des séances la personne s'appropriera le parcours et le moniteur lui apportera les apprentissages nécessaires pour le réussir.
Lors de l'évaluation, le moniteur restera en retrait afin de ne pas influencer le test. En cas de difficulté du pratiquant, le moniteur interviendra d'abord par questionnement afin de guider la personne dans la résolution du problème. Ce n'est qu'en cas de grosses difficultés que le moniteur apportera les réponses directes.
La grille d'évaluation sera remplie au fur et à mesure du parcours. Des observations seront annotées afin de compléter l'évaluation. Le but n'est pas de classer la personne par niveau mais de donner un ordre d'idée sur ses compétences, connaissances et capacités à un moment donné.



Tâche	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Observations
Préparation du cheval. *Connaissance théoriques*	Connait les outils (nom et utilisation) Met en place seul la selle.	Connait l'utilisation des outils. Aide le moniteur à installer la selle. (sait où elle est rangée).	Attend les explications du moniteur pour agir. Besoin d'être guidé et rassuré dans ses actions.	
Escalier	Monte seul sur l'escalier ainsi que sur la selle. Met ses pieds seul dans les étriers et prend les rênes.	Demande un soutien pour monter. Prend place seul sur le cheval (étriers). Après sollicitation verbale (« tu n'as rien oublié ?... ») prend les rênes.	Se laisse porter et installer sur le cheval par le moniteur. Ne prend pas spontanément les rênes en mains.	
Démarrage	Frappe les flans du cheval pour le faire avancer. Le cheval avance du premier coup.	Frappe les flans du cheval timidement et plusieurs essais sont nécessaires.	N'effectue pas le bon geste pour faire avancer le cheval.	
Slalom *Prise d'initiative* *Repérage dans l'espace*	Effectue le slalom correctement, seul, sans arrêts.	Demande si ses actions sont justes (besoin d'être rassuré). Effectue quelques arrêts (1 ou 2)	Attend les consignes du moniteur S'arrête au moins 3 fois lors du slalom.	
Plots (« hasard »)	Suit l'ordre des plots donné. S'arrête à chacun d'eux sans hésitation. Choisi seul le chemin le mieux approprié.	Verbalise le chemin qu'il pense emprunter afin d'obtenir confirmation. Hésite avant de s'arrêter à chaque plot.	Attend que le moniteur lui donne les consignes pour se rendre à chaque plot. Ne parvient pas à s'arrêter.	

Panier *Appréhension à se pencher*	Attrape la balle placée sur le plot sans aide. La met dans le filet.	Le plot est soulevé afin que la balle soit à hauteur des pieds du pratiquant.	Le plot est soulevé afin que la balle soit à hauteur des hanches du pratiquant.	
Pont	Dirige le cheval au milieu du pont sans toucher les rondins et sans hésitation.	Arrête le cheval avant le passage du pont et hésite.	Le cheval sort des démarcations du pont.	
Arrêt	Rejoint le point d'arrivée, s'y arrête Descend seul du cheval.	Se rend au point d'arrêt et demande de l'aide pour descendre.	Se laisse guider jusqu'au point d'arrivée et à besoin d'être porté pour descendre.	
Communication	Verbalise les consignes données au cheval. (« Quanta aller ! ») et communique avec le moniteur.	Communique avec les autres et/ou le moniteur.	Ne communique pas de manière verbale. (donner détails dans la rubrique « observations »)	
Mémorisation	Effectue le parcours dans son intégralité sans aide de la part du moniteur en ce qui concerne l'ordre et la consigne des exercices.	Demande parfois la confirmation de telle ou telle consigne.	Attend que le moniteur lui donne les consignes au fur et à mesure du parcours.	

Posture	Se tient droit, dynamique sur les étriers et adapte sa posture à chaque mouvement du cheval.	Se tient droit par intermittence, et doit être sollicité par le moniteur pour maintenir une bonne posture.	Ne parvient pas maintenir une posture droite, regard dirigé vers la pointe des oreilles du cheval.	
Equilibre	La personne reste équilibrée sur le cheval c'est-à-dire bien placée, sur le dos du cheval, sans glisser.	La personne glisse quelque fois sur les côtés, et à besoin qu'on la replace.	La personne ne parvient pas à tenir seule sur le cheval, il est nécessaire de placer un intervenant à côté du cheval afin de la maintenir.	
Etirements	La personne réussi à toucher les oreilles du cheval avec les deux mains et à s'allonger complètement sur le dos	La personne touche les oreilles partiellement (du bout des doigts avec une seule main à la fois) et se penche en arrière sans se poser sur le dos du cheval.	La personne tend la main mais ne touche pas les oreilles du cheval et ne se penche pas vers l'arrière.	

OBSERVATION GENERALE.

MEMOIRE DE FIN D'ETUDE DE MASTER

L'équitation adaptée : pratique favorable à l'amélioration de la participation sociale pour des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère ?

STEFFAN Marion

UNIVERSITE DE LORRAINE

Juin 2015

Résumé :

Nous cherchons à savoir si l'équitation adaptée permet l'amélioration de la participation sociale chez des personnes atteintes de déficience intellectuelle sévère. Cette recherche est basée sur une étude clinique prenant en compte la singularité des individus. Elle montre une acquisition de compétences sociales chez les deux sujets de recherche en s'appuyant sur une évaluation pratique en équitation adaptée, sur un questionnaire et sur de l'observation. Ces compétences ont été identifiées comme nécessaires à la participation sociale. Ainsi, nous observons une amélioration de la participation sociale des deux sujets étudiés.

Mots-clés : Déficience intellectuelle sévère, participation sociale, compétences, équitation adaptée.

Summary :

We look to know if adapted riding allows improvement of social participation about persons with severe intellectual disability. This research is based on a clinical study taking into account uniqueness of persons. It reveals acquisition of social skills at the people of research based upon evaluation of the skills in adapted riding, questionnaire and observation. These skills were identified like necessary to social participation. In this way, we observe an improvement of the social participation of both studied subjects.

Keywords: Severe intellectual disability, social participation, skills, adapted riding.