



HAL
open science

Contribution à la création de la grille OMECOM-TSA : “ orthophonie et médiation équine : grille d’évaluation de la communication – trouble du spectre autistique ”

Camille Spies

► To cite this version:

Camille Spies. Contribution à la création de la grille OMECOM-TSA : “ orthophonie et médiation équine : grille d’évaluation de la communication – trouble du spectre autistique ”. Médecine humaine et pathologie. 2021. hal-03870284

HAL Id: hal-03870284

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870284>

Submitted on 24 Nov 2022

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**



**DÉPARTEMENT
D'ORTHOPHONIE
NANCY**
Faculté de Médecine



**UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ DE MÉDECINE
DÉPARTEMENT D'ORTHOPHONIE**

MÉMOIRE présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE

par

Camille Spies

Soutenu le : **18 juin 2021**

Contribution à la création de la grille OMECOM-TSA : « orthophonie et médiation équine : grille d'évaluation de la communication – trouble du spectre autistique ».

Mémoire dirigé par : Madame Denni- Krichel Nicole
Orthophoniste rattachée au Département d'Orthophonie de
l'Université de Strasbourg

Mémoire co-dirigé par : Madame Altermanne Cathy
Orthophoniste libérale

Président de jury : Monsieur Claudon Philippe
Maître de Conférences psychopathologie clinique, Directeur du
Département de l'Université de Lorraine

Assesseur : Madame Arcade Sophie
Médecin Pédiatre

REMERCIEMENTS

Je tenais tout d'abord à remercier Madame Denni-Krichel Nicole et Madame Altermanne Cathy qui ont accepté d'encadrer ce mémoire. Merci pour votre soutien au cours de ces deux dernières années, pour vos conseils, votre soutien et ces discussions éclairées ayant permis l'achèvement de ce projet.

Je souhaiterais également remercier Monsieur Claudon Philippe pour l'intérêt porté à ce sujet et pour avoir accepté de présider mon jury.

Un grand merci également à Madame Arcade Sophie d'avoir accepté de participer à mon jury, merci pour l'engouement porté à mon sujet.

Je voudrais également remercier Brice qui a été mon pilier durant ces cinq longues années. Merci pour tes conseils informatiques qui m'ont permis de gagner un temps précieux...

Merci à Estelle, qui m'a aidée et épaulée pendant cette recherche. Nos si nombreuses discussions ont toujours été très intenses et constructives.

Merci également à Elisa et Manon, pour leur soutien sans faille pendant ces innombrables heures passées sur les bancs de la faculté.

Enfin je souhaiterais remercier mes parents qui m'ont permis de devenir la personne que je suis et qui m'ont toujours encouragée dans chacun de mes projets.

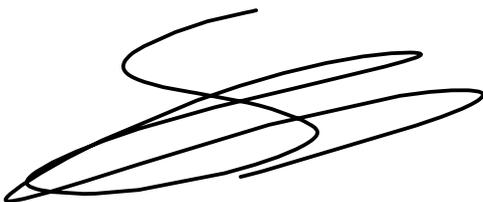
DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussignée, Camille SPIES, inscrite à l'Université de Lorraine, atteste que ce travail est le fruit d'une réflexion et d'un travail personnels et que toutes les sources utilisées ont été clairement indiquées. Je certifie que toutes les utilisations de textes préexistants, de formulations, d'idées, de raisonnements empruntés à un tiers sont mentionnées comme telles en indiquant clairement l'origine.

Conformément à la loi, le non-respect de ces dispositions me rend passible de poursuites devant la commission disciplinaire et les tribunaux de la République Française.

Fait à Vandoeuvre les Nancy, le 19/05/2021

Signature

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and curves, positioned below the 'Signature' label.

SOMMAIRE

Remerciements	1
Introduction	6
Partie 1 : Ancrage théorique.....	8
Chapitre 1 La pathologie autistique	9
1 La nosographie de l'autisme	9
1.1 De Kanner au DSM-IV	9
1.2 L'apport du DSM-V	10
2 L'étiologie de l'autisme	12
3 Sémiologie de l'autisme	13
3.1 La perception visuelle.....	13
3.2 L'attention conjointe.....	14
3.3 L'imitation	15
3.4 Les émotions.....	15
3.5 Le jeu symbolique	16
3.6 La théorie de l'esprit.....	17
3.7 Les fonctions exécutives.....	17
3.8 La communication	18
3.8.1 La communication non-verbale.....	19
3.8.2 La communication verbale	20
3.9 Les particularités sensorielles	21
3.10 La pensée autistique.....	22
Chapitre 2	23
La médiation equine	23
1 La médiation animale	23
1.1 Définition et bref historique	23

1.2	L'animal comme base de la relation thérapeutique	24
1.3	Les spécificités du cheval	26
2	Cheval – autisme – communication	27
2.1	Une communication multimodale à pied	27
2.2	Une communication cénesthésique à cheval	28
2.3	La rencontre de l'autre	30
	Partie 2 : Partie méthodologique	32
	Chapitre 1 : Présentation du projet	33
1	Présentation de la grille OMECOM-TSA	33
2	Problématique.....	35
3	Hypothèses et objectifs de recherche	36
	Chapitre 2: Démarche expérimentale	38
1	Déroulement de l'étude	38
2	Création des questionnaires.....	39
2.1	Population de l'étude	39
2.2	Structure du premier questionnaire.....	40
2.3	Structure du deuxième questionnaire	40
	Chapitre 3: Collecte des données et analyse statistique	43
1	Diffusion du questionnaire	43
2	Calendrier de l'étude	43
3	Respect de l'éthique	44
4	Analyse statistique.....	44
4.1	Analyse des questions fermées	44
4.2	Analyse des questions ouvertes	45
	Partie 3 : Résultats.....	46
1	Analyse descriptive du premier questionnaire	47
1.1	Population de l'étude	47

1.2	Analyse statistique des questions portant sur la cotation de la grille	47
1.3	Analyse statistique des questions portant sur la longueur de la grille	48
1.4	Analyse statistique des questions portant sur les items de la grille	50
1.5	Composition de la grille après modifications	55
2	Analyse descriptive du deuxième questionnaire	55
2.1	Population de l'étude	55
2.2	Analyse statistique des questions portant sur la cotation de la grille	56
2.3	Analyse statistique des questions portant sur la longueur de la grille	57
2.4	Analyse statistique des questions portant sur les items de la grille	59
2.5	Analyse de la question ouverte	60
2.5.1	OMECOM-TSA Version courte – Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral.....	62
2.5.2	OMECOM-TSA Version courte – Langage pragmatique et communication....	63
2.5.3	OMECOM-TSA Version courte – Domaines complémentaires – fonctions cognitives – motricité – sensorialité.....	64
2.6	Comparaison entre la grille initiale et la grille finale	64
	Discussion	65
1	Analyse des hypothèses.....	65
2	Limites de l'étude.....	67
3	Perspectives de l'étude	69
	Conclusion.....	71
	Bibliographie.....	73
	Annexes	79

INTRODUCTION

La parution du DSM-V en 2013 (American Psychiatric Association, 2013) a modifié la définition de l'autisme entraînant l'apparition de l'appellation TSA signifiant Troubles du Spectre de l'Autisme. Cette classification a permis de mettre l'accent sur un continuum d'autismes selon des degrés différents mais faisant toujours référence au même diagnostic. Elle souligne donc la complexité de la pathologie autistique constituée d'une grande fluctuation de symptômes et d'une importante variabilité inter-individuelle.

Nous pouvons tout de même soulever des signes cliniques communs. Les prérequis à la communication, le langage, l'adaptation aux règles sociales, la communication, sont perturbés. La relation avec l'autre dans son ensemble est fortement bouleversée dans le cadre de l'autisme. Ainsi l'interaction avec le monde est tronquée. Pour Lelord, Sauvage et Laugier (1991, p. 1), « l'autisme de l'enfant touche ce que l'Homme a de plus précieux : la possibilité de communiquer ».

Dans cette perspective, l'orthophoniste intervient précocement dans la prise en soin des troubles autistiques. Il conviendra non seulement de développer la communication verbale mais également la communication non verbale de l'enfant porteur de TSA (Cuny & Giuliani, 2014).

Pour ces raisons, la médiation animale, pratique récente, est extrêmement intéressante. Elle consiste à faire entrer un animal au sein de l'alliance thérapeutique. Se crée alors une relation triangulaire entre le patient, le thérapeute et l'animal médiateur, dans le but d'une amélioration de l'état du patient (Claude, 2015). Ainsi l'animal devient un véritable acteur du projet de soin et favorise bien souvent la communication du sujet (Grandgeorge, 2015).

La médiation animale et, plus spécifiquement la médiation équine, s'inscrivent de plus en plus comme des thérapies complémentaires à la prise en soin orthophonique classique pour développer la communication et le langage de l'enfant atteint de TSA.

Or, il n'existe à ce jour aucun outil spécifique d'évaluation ou d'observation en médiation équine. C'est dans l'optique de fournir un outil adapté à cette pratique en plein essor que se situe mon mémoire. Il prend la suite du mémoire d'Emmanuelle Canne (2020), qui a créé l'outil OMECOM-TSA. Il s'agit d'une grille d'évaluation des compétences de communication d'enfants présentant des Troubles du Spectre Autistique adaptée au contexte de séances de médiation équine. Ainsi l'objectif de notre recherche sera de vérifier de façon empirique et sur le terrain, l'adéquation de la grille aux attentes des orthophonistes. Ce mémoire s'ancre dans un projet à plus long terme de validation d'OMECOM-TSA pour en faire un outil standardisé en médiation équine. Ainsi nous nous demanderons si la grille OMECOM-TSA est adaptée à la prise en soin des orthophonistes ? S'applique-t-elle à tous les contextes de médiation équine ? Est-elle facilement compréhensible et utilisable ?

Pour répondre au mieux à cette problématique, il nous faudra au cours de notre partie théorique définir la pathologie autistique et la médiation animale. Nous reviendrons sur l'évolution de l'autisme, son étiologie ainsi que les différents signes cliniques observables chez les enfants atteints de TSA. Ensuite nous nous intéresserons plus spécifiquement à la naissance de la médiation animale et ses bienfaits dans la relation de soin. Pour finir nous verrons l'intérêt de recourir plus spécifiquement à la médiation par le cheval. Nous analyserons la communication équine et ses atouts pour permettre à l'enfant porteur de TSA d'entrer plus aisément dans l'interaction.

La partie méthodologique de ce mémoire permettra la présentation du protocole expérimental. Nous créerons deux questionnaires à destination des orthophonistes pratiquant la médiation équine auprès d'enfants présentant un TSA. Le premier questionnaire sera un questionnaire quantitatif qui reposera sur l'analyse théorique de la grille. Le deuxième sera un questionnaire de terrain portant spécifiquement sur l'utilisation d'OMECOM-TSA en condition réelle.

Enfin, nous analyserons statistiquement les résultats obtenus pour modifier, si nécessaire, la grille OMECOM-TSA. L'objectif final étant d'en faire un outil orthophonique fiable dans l'évaluation des compétences de communication des enfants présentant des TSA lors des séances de médiation équine.

PARTIE 1 :
ANCRAGE THEORIQUE

CHAPITRE 1

LA PATHOLOGIE AUTISTIQUE

1 La nosographie de l'autisme

1.1 De Kanner au DSM-IV

Le terme autisme a été utilisé pour la première fois en 1911 par E. Bleuler, un psychiatre suisse. Il décrivait alors, un phénomène de retrait s'observant dans la schizophrénie (Ferrari, 2010). Le premier à utiliser ce terme pour décrire la pathologie infantile dont il fait référence actuellement est Léo Kanner. En 1943, dans son article *Princeps*, il décrit l'autisme comme un trouble considérable du développement et de la communication nuisant à la capacité qu'a l'enfant à entrer en communication avec autrui (Barthélémy & Blanc, 2016). Kanner a élaboré une première sémiologie de la pathologie en pointant précisément les déficits. Il définit ainsi les « quatre signes cardinaux » de l'autisme (Kanner, 1943) :

- 1) Le retrait autistique
- 2) L'immuabilité
- 3) Les stéréotypies gestuelles ou langagières
- 4) Les troubles du langage

A cette époque, ces enfants vivaient le plus souvent très isolés du reste de la population. C'est d'ailleurs pour cela que Kanner a choisi le terme d'autisme qui signifie « repli sur soi » (Adrien 1996).

L'autisme a suscité par sa complexité et sa variabilité inter-individuelle, la curiosité de nombreux scientifiques et, est devenu un champ de recherche important au cours des années 70 à travers le monde. Ces nombreuses études sur le sujet, ont mis en exergue les troubles du langage et de la communication comme caractéristique centrale de ce trouble ainsi que la recherche permanente d'immuabilité et les comportements stéréotypés. Ces caractéristiques essentielles doivent donc figurer dans sa définition (Barthélémy & Blanc, 2016).

C'est dans cette perspective que le DSM-III définit et répertorie l'autisme dans une nouvelle catégorie, les TED (Troubles Envahissants du Développement). La publication du DSM-IV, en 1994, a précisé la définition de l'autisme et les critères diagnostiques en essayant de s'accorder avec la CIM10. L'autisme est alors défini par une triade autistique : troubles de la communication, troubles de la socialisation et comportements stéréotypés (Barthélémy & Blanc, 2016). On a aussi pu observer un élargissement de la catégorie des TED en plusieurs sous-types d'autismes (Barthélémy & Blanc, 2016) :

- Syndrome autistique
- TEDNOS
- Trouble désintégratif de l'enfance
- Syndrome d'Asperger
- Syndrome de Rett

1.2 L'apport du DSM-V

La publication du DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), entraîne de nombreux changements dans la classification de l'autisme, ce qui va modifier sa définition et par conséquent son diagnostic. En premier lieu, on observe la disparition de la notion de TED remplacée par celle de Trouble du Spectre Autistique (TSA). Cette nouvelle classification met l'accent sur un continuum d'autisme selon des degrés de sévérité différents mais faisant toujours référence au même diagnostic. On retrouve donc un niveau de soutien nécessaire selon la gravité du trouble :

- 1) Nécessite un soutien
- 2) Nécessite un soutien substantiel
- 3) Nécessite un soutien très substantiel

Puis, le DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), a modifié les signes cliniques, pilier diagnostic du trouble. Ainsi, la triade autistique disparaît au profit d'une dyade qui regroupe : les troubles de la communication sociale et de l'interaction d'une part, et d'autre part les comportements restreints et répétitifs.

Les signes cliniques d'un TSA sont donc les suivants selon le DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) :

La communication et les interactions sociales

- 1) Réciprocité sociale ou émotionnelle, notée par des difficultés à communiquer avec autrui ses émotions, son plaisir ou ses envies mais également des difficultés dans la conversation pour initier ou répondre à une interaction sociale
- 2) Comportements de communication non verbaux déficitaires voire absents lors de la communication
- 3) Difficultés à développer et à maintenir des relations appropriées avec autrui

Les comportements restreints et répétitifs

- 1) Mouvements stéréotypés et utilisation répétitive des objets et du langage
- 2) Intolérance au changement et attachement aux routines et aux rituels
- 3) Intérêts extrêmement restreints souvent limités et inhabituels
- 4) Particularités sensorielles allant d'une hyper- à une hypo-réactivité aux stimulations

(American Psychiatric Association, 2013)

Ces signes sont repérables chez le nourrisson de façon précoce, mais ils peuvent aussi se manifester seulement au moment où les interactions sociales deviendront plus complexes. Ils limitent la personne dans sa vie quotidienne et interfèrent avec son environnement. Ces symptômes ne sont pas mieux expliqués par une déficience intellectuelle ou un retard de développement (American Psychiatric Association, 2013).

La parution du DSM-V présente donc une nouvelle classification plus fine du TSA, plaçant l'évaluation clinique « au cœur de la démarche diagnostique » (2016, p. 18) comme le précisent C. Barthélémy et R. Blanc.

2 L'étiologie de l'autisme

L'étiologie exacte de l'autisme reste encore aujourd'hui méconnue. Les progrès dans les domaines de l'imagerie, de la biologie et de la génétique ont toutefois permis des avancées considérables. Ainsi plusieurs hypothèses ont été soulevées mais restent encore à être pleinement vérifiées.

De nombreuses études effectuées sur des fratries (notamment chez les jumeaux) et sur le séquençage du génome, ont admis une part génétique évidente dans l'autisme. Les facteurs génétiques représentent donc environ 50% de l'étiologie de l'autisme (Ramus, 2016). Les 50% restants seraient expliqués entre autres par l'environnement et d'autres facteurs encore non connus. Dans son livre, Ferrari (2010, p. 21) évoque comme causes de l'autisme, « un modèle de transmission polygénique multifactorielle ». Ainsi, des gènes spécifiques constitueraient des facteurs de risque, mais il y aurait également une composante environnementale spécifique. C'est l'interaction entre ces deux critères qui déclencherait ou non la pathologie autistique.

L'étiologie du TSA est donc poly-factorielle et fait intervenir en proportion variable, des facteurs (Lorin de Reure, 2009) :

- Génétique
- Neurobiologique
- Relationnel
- Psychosociaux

Le diagnostic d'autisme n'a fait qu'augmenter ces dernières années, avec une prévalence de 1/100 (Ramus, 2016). Cette importante croissance laisserait penser à une augmentation considérable de la pathologie lors des vingt dernières années. Or, Ramus (2016) revient sur deux paramètres importants à prendre en compte pour expliquer ce phénomène.

Dans un premier temps, entre le DSM-III et le DSM-V, on note un élargissement des critères diagnostiques, ce qui engendre un spectre d'autisme plus large, ne comprenant plus uniquement l'autisme typique décrit par Kanner. Dans un second temps, grâce aux nombreuses recherches, à la formation des professionnels et la vulgarisation de la pathologie, les connaissances du TSA ont progressé et permettent un dépistage plus précoce et plus fréquent des enfants.

Ainsi cette hausse de la prévalence de l'autisme ne provient pas d'une recrudescence de la pathologie mais bien d'une amélioration du dépistage (Ramus, 2016).

3 Sémiologie de l'autisme

Nous allons, dans cette partie, citer les principaux troubles présents dans un TSA. Cette liste n'est pas exhaustive. De plus rappelons également qu'une personne atteinte d'autisme ne présente pas forcément tous ces symptômes. L'intensité varie également d'un individu à l'autre.

3.1 La perception visuelle

Au niveau visuel, les personnes porteuses de TSA vont avoir tendance à percevoir des détails plutôt qu'une image visuelle globale. Blanc et Archambault (2016) dans leur article, parlent de « déficit général de perception ». C'est ce déficit qui expliquerait entre autres leurs difficultés à analyser le visage humain. Ils observent également des troubles oculomoteurs :

- Fixations de type saccadiques
- Absence de mouvement de poursuite oculaire
- Nystagmus optokinétique

Ces troubles provoquent un déficit dans l'exploration des stimuli et donc empêchent une prise efficace d'indices environnementaux. Ainsi, le contact visuel est difficile à utiliser pour initier ou répondre à l'interaction sociale. Le regard est fuyant et fréquemment inadapté à la tâche d'exploration et sera un véritable déficit lors de l'interaction sociale (Adrien et al., 1991).

On note également que les personnes atteintes de TSA observent plus volontiers l'environnement inanimé. En effet, ils ont un intérêt plus marqué pour les objets que pour les humains ou pour les objets animés (Adrien et al., 1991). Cette préférence serait due à la complexité et l'imprévisibilité des objets animés. Ces stimuli sont alors plus difficiles à traiter avec les particularités visuelles des personnes porteuses de TSA (Dawson et al., 2004).

3.2 L'attention conjointe

Blanc et Archambault (2016, p. 39) citent Bruner pour définir l'attention conjointe comme la « capacité à partager un événement, à attirer et à maintenir son attention vers un objet ou une personne dans le but d'obtenir une observation commune et conjointe ». Il s'agit donc d'une relation triangulaire entre l'enfant, le parent et l'objet d'attention.

Chez l'enfant atteint de TSA, on retrouve essentiellement une absence de pointage proto-déclaratif (Blanc & Archambault, 2016). Ce pointage signe une volonté de partager une information avec l'adulte, il s'agit donc d'un geste socio-communicatif qui permettra le passage au mot. Le déficit du pointage proto-déclaratif est souvent associé à une difficulté d'initier l'interaction. On observe donc une absence :

- De partage du centre d'intérêt
- De suivi du regard
- D'association geste et regard

Chez l'enfant tout-venant, l'attention conjointe par l'utilisation du pointage proto-déclaratif est source d'un partage affectif fort avec son interlocuteur. C'est une expérience affective motivante. Pour l'enfant autiste, ce partage affectif est difficile à trouver. La motivation à s'engager dans de tels échanges sera donc moindre (Dawson et al., 2004).

Les enfants atteints de TSA ont également des difficultés dans le traitement des signaux complexes de la communication, c'est-à-dire les gestes, les mimiques ou les mouvements, mais aussi une attirance visuelle moindre pour le visage humain. Ces signaux prennent une place importante dans le processus d'attention conjointe qui devient une démarche coûteuse cognitivement et donc souvent évitée par les enfants porteurs de TSA (Blanc & Archambault, 2016).

3.3 L'imitation

L'imitation est une capacité observée dès la naissance qui a un rôle majeur dans le développement des relations sociales et de la communication. Elle peut être immédiate ou différée et représente un indice fiable du développement cognitif et langagier (Blanc & Archambault, 2016).

L'enfant autiste présente un déficit de l'imitation automatique mais une possibilité d'imitation volontaire. Cependant, c'est l'imitation automatique qui facilite le développement des relations interpersonnelles et la théorie de l'esprit. Ce manque va alors entraîner une altération de la perception des émotions (McIntosh et al., 2006).

La capacité d'imitation volontaire présente chez l'enfant atteint de TSA, permet de dire qu'il n'y a pas de défaut de perception des stimuli. L'imitation automatique, elle, est possible par le circuit des neurones miroirs s'activant lorsqu'une action similaire est exécutée. C'est donc l'activation de ces neurones miroirs qui serait déficiente chez l'enfant autiste (McIntosh et al., 2006).

3.4 Les émotions

L'enfant autiste présente une difficulté importante à reconnaître les émotions d'autrui. (Blanc & Archambault, 2016). Pourtant, selon Brisot-Dubois (2012, p. 33), les personnes porteuses de TSA ne présenteraient pas de déficits sensoriels « mais disposeraient plutôt d'un style cognitif spécifique ». En effet, pour reconnaître les expressions faciales ils utilisent des stratégies visuelles atypiques.

Tout d'abord, leur regard se focalise sur la partie inférieure du visage, plus spécifiquement sur la bouche, en accordant peu d'importance aux yeux. (Adrien et al., 1991). Puis, les stimuli recueillis sont analysés de façon locale avec un traitement perceptif de bas niveau. Ainsi, l'identification de l'émotion ne repose que sur des informations locales et non sur la globalité et la mise en lien de toutes les informations (Blanc & Archambault, 2016).

Cette stratégie visuelle rend difficile voire impossible le bon lien entre l'expression faciale et l'émotion correspondante (Adrien et al., 1991). Du déficit de la reconnaissance des émotions découlent des difficultés socio-adaptatives et des difficultés à comprendre les intentions d'autrui (Brisot-Dubois, 2012).

3.5 Le jeu symbolique

Le jeu fait appel à l'imaginaire, c'est cela qui permet à l'enfant de constituer sa personnalité et ses savoirs. Le jeu symbolique, par le jeu de faire semblant ou encore l'imitation, participe à la construction de la représentation mentale des objets. Ainsi dans le jeu symbolique, l'enfant emploie des signes pour se figurer des éléments absents de la situation. Il devient capable de transformer et de manier le réel (Blanc & Archambault, 2016). Le jeu symbolique est donc une étape clé dans le développement de l'enfant, d'autant plus que c'est une activité similaire au langage.

Chez l'enfant atteint d'autisme, le jeu fonctionnel (en imitation pure de la réalité), est présent. Il est néanmoins plus pauvre que chez l'enfant tout-venant (Baron-Cohen, 1987). En ce qui concerne le jeu symbolique, il est très souvent absent, ou constitué de conduites stéréotypées.

L'absence de jeu symbolique élaboré ne permet pas l'accès aux notions de symbolisation et d'abstraction, or ce sont ces notions qui permettent d'acquérir une représentation mentale de second ordre (Blanc & Archambault, 2016). Cette représentation est nécessaire dans la théorie de l'esprit par exemple, qui par conséquent, sera impactée chez l'enfant autiste (Baron-Cohen, 1987).

3.6 La théorie de l'esprit

La théorie de l'esprit est un concept développé en 1978 par Premack et Woodruff. Reprenant leur définition, Blanc et Archambault (2016, p. 45) qualifient la théorie de l'esprit comme « la capacité à comprendre, inférer et attribuer des états mentaux à soi-même et à autrui afin de comprendre et prédire les comportements ». Elle consiste donc à pouvoir attribuer des états mentaux différents des siens à autrui. Son développement intervient entre 3 et 5 ans et constitue la base de la cognition sociale (Blanc & Archambault, 2016).

La théorie de l'esprit, pour l'enfant autiste, est très difficile à acquérir. En effet, il est quasiment incapable de comprendre qu'autrui peut avoir des états mentaux différents des siens. Il n'est donc pas apte à différencier ses connaissances de celles de l'autre, ce qui implique des troubles importants au cours des relations sociales (Blanc & Archambault, 2016). Les intentions de communication et l'émotion seront difficilement reconnaissables sur autrui (Nicole Denni-Krichel, 2010). Par conséquent, l'enfant atteint de TSA, sera incapable d'interagir à bon escient avec l'autre.

3.7 Les fonctions exécutives

Zalla et Labruyère (2009, p. 151) dans leur article, définissent les fonctions exécutives comme « un ensemble complexe de mécanismes cognitifs qui permettent d'organiser, de contrôler et de réaliser nos actions et nos pensées ». Les enfants porteurs de TSA présentent des troubles des fonctions exécutives avec un déficit de :

- La planification
- La flexibilité
- L'inhibition
- L'anticipation

(Blanc & Archambault, 2016)

Entrainant ainsi, une pensée rigide.

Ces déficits impactent de nombreux autres domaines. Le défaut de flexibilité attentionnelle se répercute sur l'attention conjointe la rendant plus coûteuse cognitivement. Le manque d'inhibition ne permet pas, lors du jeu symbolique, de faire fi de la réalité (Zalla & Labryère, 2009). Enfin l'ensemble de ces fonctions exécutives est sollicité lors des relations sociales. Ce déficit général sera un frein supplémentaire à la communication (Blanc & Archambault, 2016).

3.8 La communication

L'Homme est un être de langage. Le langage fait partie d'une unité plus large qu'est la communication, le propre de la communication est d'être multicanale (Delfour & Servais, 2012). La communication est un échange d'informations bidirectionnel entre deux personnes. Dans l'interaction, intervient le langage oral mais aussi tout un ensemble de comportements non verbaux. La communication ne signifie pas forcément parler, c'est agir sur l'autre (Cataix-Nègre, 2011). Comme le résume Nicole Denni-Krichel (2016, p. 183), « communiquer, c'est exister dans un monde social en se positionnant en tant que sujet ».

En ce qui concerne les personnes atteintes de TSA, elles communiquent d'une façon particulière avec des moyens qui sont peu conventionnels, mais sont communicantes. Elles disposent d'une communication différente, qui révèle leur façon d'appréhender le monde (Denni-Krichel Nicole, 2016).

Ainsi les autistes communiquent plus aisément pour des demandes d'objet ou d'action mais pas pour une demande d'information. Ils ne vont pas partager, naturellement, leurs opinions ou leurs émotions. L'interaction sera déclenchée le plus souvent à des fins de régulation du comportement. On observe aussi des actes de communication non interactifs. Ils ne sont pas dirigés vers l'autre, il s'agit selon Lavielle-Guida (2016, p. 189) d'actes de communication « de soi à soi ».

3.8.1 La communication non-verbale

La communication non verbale est omniprésente dans l'interaction et ce même lors d'une interaction verbale.

Elle permet d'exprimer des émotions, de lever des ambiguïtés langagières ou encore de comprendre les inférences. Le non-verbal peut aussi dans certaines situations, se suffire à lui-même par l'intermédiaire de gestes ou de mimiques.

Les déficits précédemment évoqués dans le cadre du TSA, ont un impact considérable sur les comportements non-verbaux.

Tout d'abord le regard, souvent évité, n'est pas un appui à la communication et ne peut servir à entrer en contact avec la personne (Dansart et al., 1991). Les mimiques seront affectées en réception et en expression. En effet, l'enfant autiste éprouve des difficultés à reconnaître les émotions chez autrui, mais aussi à les exprimer. Ainsi, bien souvent, une dissonance s'observera entre la situation et les émotions, les mimiques étant ou absentes ou exacerbées (Lesur, 2012). Les notions de distances sociales posent également des soucis. Le respect de la distance interpersonnelle lors d'une discussion est complexe, la personne autiste sera soit trop près soit au contraire trop loin (Lesur, 2012).

Au niveau des gestes, ils n'accompagnent que peu le discours. Les gestes symboliques et conventionnels ne sont pas employés, ni compris. L'enfant autiste n'associe pas différents modes de communication, ainsi il peut pointer un objet mais ne pas associer son regard au pointage (Dansart et al., 1991).

Par conséquent, Dansart et al. (1991, p. 142), considèrent que « l'ensemble de ces signaux non-verbaux ne jouent pas leur rôle, comme chez l'enfant tout-venant, d'accompagnement du langage ».

3.8.2 La communication verbale

Environ 50% des personnes porteuses de TSA disposent d'un langage oral. Néanmoins, pour une grande majorité de personnes présentant un TSA, ils utilisent des moyens peu conventionnels avec par exemple peu d'attention conjointe. Ainsi le langage ne sera pas toujours fonctionnel. (Nicole Denni-Krichel, 2010). On retrouve de nombreuses difficultés sur le versant réceptif et compréhensif. Les troubles pragmatiques sont également présents et ce quel que soit le niveau de langage de la personne (Lesur, 2012).

Au niveau de l'expression, les écholalies sont présentes, comme dans le développement du jeune enfant tout-venant, mais elles n'ont pas la même fonction. Dans le cadre du TSA, l'écholalie n'a pas de valeur d'apprentissage de nouveaux mots. Les mots sont répétés pour leur intérêt sensoriel. La parole répétée est fréquente et plus exploitée que la parole spontanée (Dansart et al., 1991).

Le vocabulaire est très riche autour du domaine d'intérêt restreint. Il est souvent atypique avec l'utilisation de mots complexes ou désuets, et ce dès le plus jeune âge. La présence d'idiosyncrasie est fréquente et rend l'enfant difficilement compréhensible par des personnes extérieures à son entourage (Lesur, 2012). L'utilisation des pronoms est compliquée et la maîtrise du « je » rare (Nicole Denni-Krichel, 2010).

La hauteur de la voix sera souvent très aiguë avec une intensité peu adaptée à la situation (Nicole Denni-Krichel, 2010). La voix est monotone et peu expressive, la prosodie sera donc artificielle. Parfois, on note également la présence de troubles de l'articulation (Dansart et al., 1991). Ces particularités ont un impact négatif sur l'intelligibilité et peuvent entraîner des difficultés de compréhension pour l'interlocuteur (Nicole Denni-Krichel, 2010).

Le déficit pragmatique impacte les règles conversationnelles qui ne sont, pour la plupart du temps, pas appliquées. Le tour de rôle, la cohérence thématique et la prise en compte de son interlocuteur, seront complexes à respecter (Lavielle-Guida, 2016). Ces troubles se répercutent sur l'informativité qui ne sera que rarement pertinente (Nicole Denni-Krichel, 2010).

En ce qui concerne la compréhension, le langage élaboré ne sera pas compris. Les personnes porteuses d'autisme s'appuient sur une compréhension uniquement littérale. Cela les empêche de comprendre l'humour, le second degré ou encore les inférences (Lesur, 2012). Il n'y aura pas d'appui sur l'environnement ou le contexte pour comprendre la situation.

3.9 Les particularités sensorielles

Delacato est le premier, en 1971, à décrire l'autisme comme un dysfonctionnement sensoriel. Selon lui, les stéréotypies ont une origine sensorielle.

De nombreux chercheurs ont, par la suite, décrit un trouble de la modulation sensorielle. Degenne et ses collaborateurs (2016, p. 89) définissent la modulation sensorielle comme « une fonction neurobiologique innée qui désigne un processus du système nerveux central jouant un rôle de filtre permettant l'équilibre des deux influences inhibitrices et excitatrices sur le cerveau ». Elle permet ainsi de :

- Contrôler la nature des stimuli et de les réguler
- Trier les stimuli nécessaires ou non selon la situation
- Répondre de façon adaptée

Chez la personne atteinte de TSA, ce système est insuffisant ce qui entraîne des dysfonctionnements sensoriels multiples et pourrait même être au cœur de la pathologie. Les particularités sensorielles touchent la proprioception, le vestibule et les cinq sens. Elles se présentent sous forme d'hypo- ou d'hypersensibilité. Ces spécificités sont les premières repérées par les familles et constituent des signes d'alerte fondamentaux pour un dépistage précoce (Degenne et al., 2016).

Les particularités sensorielles apparaissent largement impliquées dans les troubles du comportement. Il est donc nécessaire de connaître le profil sensoriel de chaque enfant atteint de TSA pour s'y adapter et, de ce fait, améliorer sa qualité de vie (Degenne et al., 2016).

3.10 La pensée autistique

Très vite, les scientifiques ont abordé la question de la cohérence centrale dans la pathologie autistique.

La cohérence centrale est la capacité à traiter un ensemble de stimuli comme un tout. Ce traitement nous permet de retenir les éléments principaux et de se souvenir aisément d'une situation (Blanc & Archambault, 2016).

Chez l'enfant autiste, on retrouve une faiblesse de cette cohérence avec une atteinte du traitement des stimuli dans ses tous premiers niveaux (Plaisted et al., 2004) . Ainsi, les informations seront certes nombreuses mais fragmentées et impossibles à assembler de façon à former un tout cohérent (Blanc & Archambault, 2016). Selon Frith (1992, p. 183), on observe un « échec du traitement au niveau central » des stimuli.

Mais les personnes atteintes d'autisme ne se focalisent pas uniquement sur les détails. Elles sont plus exactement incapables d'éliminer les détails inutiles et de ne saisir que les données essentielles à la compréhension de la situation (Vermeulen, 2018). Par conséquent, la personne atteinte de TSA fixe son attention sur des éléments surprenants et imprévisibles. En effet, les éléments qui nous paraissent signifiants ne le sont, dans la plupart des cas, pas pour eux (Frith, 1992). Vermeulen (2018, p. 266) évoque, à propos de cette particularité, le concept de « cécité contextuelle » c'est-à-dire « le déficit de la capacité d'utiliser spontanément de manière inconsciente le contexte, pour donner du sens à une situation ».

Les individus porteurs de TSA ont donc un processus de « filtrage des informations » (Vermeulen, 2018, p. 264) déficitaire. Ainsi ce déficit de cohérence centrale les empêche de percevoir le monde comme un tout. Ils vont appréhender l'environnement et les situations d'une manière morcelée (Frith, 1992).

CHAPITRE 2

LA MEDIATION EQUINE

1 La médiation animale

1.1 Définition et bref historique

Selon Isabelle Claude (2015, p. 107), la médiation animale (MA) est « une pratique nécessitant l'intervention d'un tiers vivant (en équicie, le cheval), qui vise à favoriser la circulation d'informations ». Pour François Beiger (2008, p. 18), la médiation animale ou zoothérapie se définit comme « une méthode qui favorise les rapports naturels et bienfaisants entre les humains et les animaux et qui s'applique à toutes les activités impliquant l'utilisation d'un animal familier auprès de personnes fragiles, à des fins thérapeutiques. ».

La MA se construit donc autour d'une relation triangulaire thérapeute – patient – animal médiateur dans le but d'une amélioration de l'état du patient. Celle-ci peut se situer à plusieurs niveaux : langage, psychologie, comportement, motricité ... L'animal permet la rencontre entre deux univers : celui du thérapeute et celui du patient, entraînant la création d'une « aire associative commune » (Servais & de Villers, 2017, p. 2). Cela est rendu possible par la présence de la bête. L'animal devient, en quelque sorte, l'intermédiaire facilitant la réunion de ces deux mondes différents (thérapeute et patient), sur un terrain qui se veut neutre. Les moyens de communication du thérapeute et du patient sont différents l'un de l'autre. L'animal les amène à se rejoindre sur des moyens de communication universels, basés entre autres sur le non-verbal et les sensations (Servais & de Villers, 2017).

Les prémices de la MA apparaissent au 18^e siècle quand William Tuke a confié, à des malades mentaux, des poules et des lapins. Cette situation permit à ces malades, au travers des soins prodigués aux animaux, de se sentir responsables non pas uniquement de l'animal mais également d'eux-mêmes (F Beiger, 2008). En 1950, Boris Levinson introduit un chien au sein même de son cabinet et réussit par son biais à faire parler un enfant mutique. Il démontre ainsi le rôle catalyseur de l'animal envers l'homme, particulièrement pour les personnes en souffrance psychique (F Beiger, 2008).

Depuis la MA est une pratique en plein essor qui se développe activement dans le domaine paramédical.

En ce qui concerne le cheval, dès 1870 R. Chassaing considère dans sa thèse, les bienfaits de l'équitation tant d'un point de vue physiologique que psychique (Hameury, 2017). Mais c'est au Danemark en 1943 que se met en place la première rééducation par le cheval dans le cadre de la kinésithérapie par Bodiker pour des enfants handicapés. En France, c'est également en kinésithérapie que s'ouvre la voie de la médiation équine par Hubert Lallery en 1962. Dès lors plusieurs organismes voient le jour et donnent lieu à des colloques sur le sujet (Claude, 2015).

De nombreux chercheurs se sont intéressés à ce sujet. Slim et al. (2007) ont montré l'intérêt de cette pratique sur la motricité chez des enfants handicapés mais également sur la cognition, la sociabilisation et la communication. Plus récemment, Harris et William (2017) ont démontré les bienfaits du cheval. Ils ont observé une diminution des symptômes du TSA ainsi qu'une amélioration des habiletés sociales. Dans une autre étude, les chercheurs mettent en avant dans le cadre de l'autisme, une amélioration des fonctions sociales (Trzmiel et al., 2019). Ces études font du cheval un atout de choix pour l'orthophoniste.

La médiation équine s'est donc fortement développée, et ne se limite plus à l'aspect purement moteur mais aussi au développement des compétences psychologiques, sociales, cognitives et physiologiques. Ainsi, selon la SFE (*Société Française d'Equithérapie*, 2006), la médiation équine est une thérapie « fondée sur la présence du cheval comme médiateur et dispensée à une personne dans ses dimensions psychique et corporelle ». Il ne s'agit donc pas d'un apprentissage de l'équitation mais bien d'un programme de soin avec comme partenaire un équidé (Hameury, 2017).

1.2 L'animal comme base de la relation thérapeutique

L'animal peut incarner une base solide pour construire une alliance thérapeutique. En effet, il possède des caractéristiques intéressantes à développer au cours d'une relation de soin.

La mise en place d'une rééducation peut être une source d'angoisse pour le patient qui est évalué et observé. Or, l'animal dispose d'un effet anxiolytique (Montagner, 2007). Son pelage chaud est une invitation à la caresse sécurisante et apaisante (F Beiger, 2008). En outre, comme il ne dispose pas de parole verbale il ne peut pas juger le patient. Il devient aisément le partenaire de l'enfant. Cet attachement sécuritaire aidera ce dernier à s'ouvrir et à interagir plus facilement avec l'autre (Montagner, 2007).

Une autre caractéristique clé de la MA est que le patient n'est pas confronté à un objet mais à un être vivant qui n'est pas « malléable » comme le rappelle Ansorge (2011, p. 53). L'animal impose donc des contraintes au patient, il va réagir aux sollicitations de ce dernier de façon positive ou négative (Claude, 2015). Grâce à cette interaction avec l'animal l'enfant va développer, selon Montagner (2007), cinq compétences socles en matière de communication :

- 1) L'attention visuelle permettant de poser le regard de façon constante sur une cible. Les animaux permettent de développer cette compétence car ils sont constamment à la recherche d'un contact visuel proche. C'est par ce regard que l'interaction débute.
- 2) L'élan à l'interaction est un comportement qui entraîne une diminution des distances interpersonnelles entre les partenaires. Les animaux ont un élan à l'interaction puissant avec une sollicitation très forte du contact corporel, ce qui favorise les relations de proximité.
- 3) Les comportements affiliatifs sont des comportements sociaux qui ont « une forte probabilité d'entraîner des interactions ajustées et accordées de longue durée » (Montagner, 2007, p. 24). L'homme a toujours attribué à l'animal une capacité à s'adapter à ses émotions et à lui aussi en exprimer. Par conséquent, l'animal crée rapidement une relation d'attachement sécuritaire avec l'enfant et ainsi favorise la naissance de comportements affiliatifs.
- 4) La capacité à reproduire et à imiter est présente dès le plus jeune âge chez l'enfant. Il va imiter le comportement ou les cris de l'animal et, inversement, l'animal peut reproduire des conduites de l'enfant. Par ce processus, l'enfant comprend le sens de son imitation.

- 5) L'organisation du geste est la capacité à structurer ses gestes en direction d'un but. L'habileté sensori-motrice est considérablement améliorée par l'animal. En effet, l'enfant le suit, l'imité et par ce biais, développe ses compétences motrices.

1.3 Les spécificités du cheval

Le cheval est un animal égocentrique. Il perçoit son entourage de façon topologique c'est-à-dire grâce à son corps et ses sens. Son intelligence est sensori-motrice. De par sa nature égocentrique, il est limité dans un temps et un espace proche. Il ne possède donc pas de vision à long terme (Barrey & Lazier, 2010). Comme le rappelle Isabelle Claude (2015, p. 108), l'équidé est « dans l'instant, dans l'ici et maintenant ; il habite son corps là où il est, et il est donc réceptif à l'instant « t » ». C'est un atout essentiel pour la rééducation car l'être humain se situe rarement dans l'instant présent.

Une autre qualité du cheval est son hypersensibilité aux émotions humaines. Cette capacité d'empathie a été mise en lumière en 1996 lors d'une étude au Japon. Les chercheurs ont prouvé que le sentiment de peur de l'Homme face au cheval fait augmenter le rythme cardiaque de l'équidé (Hameury, 2017). Ainsi, il est capable d'appréhender avec précision les expressions faciales de l'Homme, de reconnaître les multiples informations qu'elles contiennent et donc de s'y adapter très finement. (Peirera, 2009).

Le cheval est donc un animal très social, disposant d'une grande sensibilité affective (Barrey & Lazier, 2010). Le cheval est en perpétuel recherche d'interaction, ce qui va permettre à l'enfant autiste de développer et d'améliorer ses fonctions sociales souvent déficitaires (Harris & Williams, 2017). Il nous permet également, de revivre « des sensations archaïques proches de celles que l'enfant a vécues avec sa mère dans les premiers mois de sa vie » (Chefdhotel, 2009, p. 47). Ces sensations sont sources d'apaisement essentiellement chez l'enfant autiste. Harris et William (2017) précisent également que son tempérament calme et lent favorise la diminution de l'anxiété potentielle du patient.

L'équidé dispose d'une vision binoculaire qui l'empêche de fixer ses deux yeux sur un même objet. Cette particularité a une importance capitale dans la prise en soin des TSA notamment. En effet, les enfants autistes ont un regard non direct sur la personne, l'animal ou l'objet observé. Le cheval qui, en retour, ne va pas non plus fixer l'enfant porteur de TSA, est rassurant pour ce dernier (Lorin de Reure, 2009).

2 Cheval – autisme – communication

2.1 Une communication multimodale à pied

Chez l'homme, la communication est essentiellement verbale. Pour l'animal, les modes de communication sont plus variés. Ils peuvent être basés sur le visuel, l'olfaction, le tactile... La communication des animaux et donc du cheval est multimodale (F Beiger, 2008). La communication multisensorielle de l'équidé, conduit l'enfant autiste à développer des capacités sociales, émotionnelles et physiques (Hameury, 2017). La communication du cheval et de l'enfant porteur de TSA peut, sur plusieurs points, se rejoindre ce qui en fait un partenaire de choix dans la médiation animale.

L'un comme l'autre dispose d'une hypersensibilité sensorielle, ce mode de communication primaire commun est rassurant pour l'autiste. Il est moins complexe à décoder que le langage humain. Le cheval devient donc un animal facilement décodable et avec lequel il peut interagir aisément (Hameury, 2017). Cette communication sensorielle va réactiver chez l'enfant atteint de TSA, le premier mode de communication intra-utérin avec sa mère. Ces sensations initiales sont recherchées par les personnes porteuses d'autisme et elles peuvent donc les retrouver au contact du cheval (Lorin de Reure, 2009). Pour Pelletier-Milet (2010), le rythme du pas, proche du rythme cardiaque de la mère in utéro, contribuerait à réduire le stress et l'angoisse de l'enfant.

Chez l'équidé, l'odorat est un mode de communication privilégié, il est très sensible aux odeurs. C'est également le cas des enfants autistes qui sont régulièrement attirés par les stimulations olfactives. L'odeur facilement reconnaissable du cheval et du centre équestre, sera une sensation identifiable et catégorisable rapidement pour l'enfant porteur de TSA (Pelletier-Milet, 2010).

La perception de l'environnement est également très proche entre l'équidé et l'enfant porteur de TSA. Le cheval, perçoit son environnement très finement et est capable de réagir aux moindres signes. L'enfant autiste, lui, perçoit l'environnement de manière analytique en se focalisant sur les détails et non sur la globalité de la situation. Cette analyse semblable du monde qui les entoure permet une communication plus harmonieuse (Claude, 2015).

Lors de l'interaction entre équidé et enfant, se crée un lien affectif fort, notamment grâce au caractère doux et apaisant du cheval. La communication fondée sur les sens, va permettre à la personne autiste de faire des expériences sensorielles. Ces expériences sont nécessaires à sa construction au niveau cognitif, social et émotionnel (Hameury, 2017). De cette façon, à pied, l'interaction se développe sur un mode sensoriel qui favorise grandement les échanges (Lorin de Reure, 2009).

L'étude de Gabriel et ses collaborateurs (2018), a mis en évidence une augmentation du langage tant sur le versant expression que compréhension grâce à la médiation équine. Dans leur revue de la littérature, Trzmiel et ses collaborateurs (2019) démontrent à leur tour l'amélioration du langage oral de l'enfant porteur de TSA lors de séances d'équithérapie. Ainsi la communication multimodale qui se met en place avec le cheval peut permettre le développement du langage verbal de l'enfant autiste.

2.2 Une communication cénesthésique à cheval

La monte à cheval permet, elle aussi, de mettre en place un mode de communication spécifique, particulièrement bénéfique pour l'enfant porteur de TSA.

Lorsque l'enfant est sur le dos du cheval, il n'existe plus socialement parlant pour l'équidé. En effet, la monte ne fait pas partie du programme biologique de ce dernier (Lorin de Reure, 2009). Il s'installe alors une interaction tonico-posturale, où le cavalier doit maîtriser les mouvements du cheval et ses propres mouvements pour garder l'équilibre (Montagner, 2007). Cette communication induit donc des rééquilibrages posturaux permanents tant chez le cheval que chez la personne qui le chevauche, c'est le phénomène d'isopraxie (Lorin de Reure, 2009).

L'isopraxie peut donc se définir selon Barrey (2010, p. 183), de cette façon : « tout mouvement du cavalier tendra à provoquer un mouvement homologue, et par isopraxie réciproque, tout mouvement du cheval tendra à entraîner chez le cavalier une gestualité homologue ».

La monte, demande de l'équilibre et stimule les récepteurs somesthésiques, proprioceptifs et vestibulaires (Montagner, 2007). Ces fonctions développées chez l'équidé, sont souvent amplifiées dans la pathologie autistique. L'enfant atteint TSA s'adapte donc facilement sur le dos du cheval et est capable de faire preuve de plus d'adresse qu'au sol (Pelletier-Milet, 2010). On parle alors à cheval, de communication cénesthésique, basée sur les sensations tactiles et les sensations internes du corps (Lorin de Reure, 2009).

Sur le plan physique, la monte est également favorable. Les mouvements du cheval permettent de bercer et d'apaiser l'enfant autiste tout en procurant une prise de conscience de son propre corps, grâce à l'ajustement postural permanent (Hameury, 2017). Ceci permet de développer la notion de holding, expliquée par Winnicott (1978, p. 14), correspondant à « la façon de porter, de maintenir », de la mère et ce sur le plan physique mais également psychique.

En outre, le portage provoque un effet de contenant pour l'enfant porteur de TSA. Cette sensation laisse place à une baisse des défenses autistiques le temps du chevauchement. Ces défenses empêchent l'enfant d'être disponible à l'interaction. Ainsi de par la diminution des stéréotypies, l'enfant est davantage disposé à entrer en communication et à s'ouvrir au monde extérieur (Lorin de Reure, 2009).

La monte à cheval peut être un véritable déclencheur dans la relation par un « processus thérapeutique d'intégration sensorielle » selon Chevalier et ses collaborateurs (2019, p. 26). Ainsi par ce mode de communication primaire qui se met en place avec le cheval, l'enfant autiste pourra développer sa sensorialité mais aussi la construction de son identité (Chevalier et al., 2019).

2.3 La rencontre de l'autre

Le cheval et l'enfant atteint de TSA, par leurs similitudes communicationnelles, peuvent devenir de véritables partenaires sociaux (Lorin de Reure, 2009). Grâce à cette structure interactionnelle simplifiée, l'enfant autiste va pouvoir plus facilement percevoir l'effet tangible de son comportement sur le cheval, et ce en fonction du contexte. De plus ce processus de cause à effet est le mécanisme d'apprentissage préférentiel des personnes porteuses de TSA (Harris & Williams, 2017). Ainsi l'équidé ne porte pas de jugement mais analyse les actions, uniquement selon leurs caractères menaçants ou plaisants. Il y aura donc une régularité dans le comportement de l'équidé. Cela permettra à la personne atteinte de TSA de situer clairement les limites de l'interaction et par ce biais de découvrir les normes sociales (Ansorge, 2011). Par conséquent, selon Montagner (2007, p. 30), l'enfant autiste va pouvoir avoir la capacité d'être « acteur-décideur », apte à prendre des initiatives au contact du cheval.

Le processus de handling peut aussi se mettre en place au contact du cheval. Il correspond à la façon dont la mère soigne son enfant, lui permettant de devenir un être à part entière (Winnicott Donald Woods, 1978). Il entraîne selon Slim et ses collaborateurs (2007, p. 124) « le passage de l'état fusionnel à l'indépendance ». Dans le cadre de l'autisme, ce mécanisme est absent. L'enfant atteint de TSA n'a donc pas de contenu psychique suffisant (F Beiger, 2008). Mais, lorsque l'enfant s'occupe du cheval, lors du pansage par exemple, c'est bien le patient qui procure un soin. Il devient alors le soignant. Ce changement de statut associé à la notion du toucher (lors du pansage), sont essentiels pour restaurer le handling (F Beiger, 2008). Le pansage, est donc un acte important lors de la médiation équine.

La communication humaine, basée sur la parole, est angoissante pour les enfants porteurs de TSA, le cheval est un médiateur pour les faire entrer en interaction (Pelletier-Milet, 2010). Les chevaux ont certaines particularités similaires avec les personnes atteintes de TSA. Ils disposent d'une communication non-verbale multicanale basée essentiellement sur la sensorialité (Marzo, 2014).

L'absence de langage verbal signifie également une communication sans ambiguïté et sans inférence donc plus naturelle pour l'enfant autiste (Ansorge, 2011). Cette communication n'exige pas de traitement verbal, et ainsi selon Maurer et ses collaborateurs (2011, p. 586), « ne surcharge pas les systèmes perceptifs et interprétatifs de l'enfant ». Les animaux sont donc plus aisément décriptables qu'un être humain (Grandgeorge, 2015). L'équidé sera alors selon Maurer et ses collaborateurs (2011, p. 594), « un partenaire social plus accessible et permettre à la personne avec autisme d'entrer dans la danse des humains ».

Ainsi, dans le cadre du handicap, l'enfant trouve parfois un meilleur moyen de communication avec le cheval. De là, naît un langage propre et particulier. Peirera (2009, p. 152) précise même que « le handicap devient alors une richesse pour appréhender la communication interspécifique humains/animaux ».

PARTIE 2 :
PARTIE METHODOLOGIQUE

CHAPITRE 1 :

PRESENTATION DU PROJET

1 Présentation de la grille OMECOM-TSA

Ce projet de mémoire se place dans la suite du mémoire d'Emmanuelle Canne en 2020 intitulé « Médiation équine et orthophonie : réalisation d'un état des lieux en vue de l'élaboration d'outil d'évaluation des compétences de communication d'enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA) spécifique au contexte de médiation équine » (Canne, 2020). Son mémoire vient combler un manque dans la pratique orthophonique. En effet, il n'existe à ce jour aucun outil spécifique permettant d'apprécier la communication de l'enfant porteur de TSA dans le contexte particulier de la médiation équine (Canne, 2020).

Ce projet s'ancre également dans le cadre de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles. Depuis 2006, « le Conseil d'Administration de la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) a créé une commission d'Evaluation de la Pratique Professionnelle (EPP) » (Bétrancourt & Lederlé, 2017, p. 9). L'EPP permet d'analyser la pratique professionnelle en référence aux recommandations ou à une méthode validée par l'HAS (Bétrancourt & Lederlé, 2017). Cette évaluation n'est pas figée, elle s'ancre dans une formation continue et non dans une démarche normative. L'EPP s'appuie sur une démarche réflexive des professionnels et aboutit à une conscientisation des pratiques. Dans cette démarche, les orthophonistes sont tenus « d'anticiper en matière d'Evaluation de la Pratique Professionnelle et de créer leurs propres outils » (Bétrancourt & Lederlé, 2017, p. 9). Compte-tenu de l'absence d'outils dans le domaine de la médiation équine en orthophonie, Emmanuelle Canne a créé OMECOM-TSA pour faire face à un besoin d'uniformisation des pratiques et permettre à terme une appréciation de l'efficacité de la dite technique.

Ainsi, OMECOM-TSA est une grille unique évaluant la communication de l'enfant autiste en tenant compte du cheval médiateur. Pour réaliser cet outil Emmanuelle Canne s'est appuyée sur l'avis des orthophonistes pratiquant la médiation équine et des grilles existantes dans le domaine de l'autisme.

Il s'agit donc « d'une série d'adaptation de différentes échelles et grilles de communication » (Canne, 2020, p. 50). Elle s'est essentiellement aidée des grilles :

- De Manon Pomès-Bordedebat (2016), grille réalisée lors d'un mémoire d'orthophonie. Cette grille s'appuie sur la grille de Madame Préat (2009)
- De Beiger (2008)
- De Beiger et Jean (2011)

La grille se présente sous un format EXCEL. Les deux premières feuilles (matrice 1 et matrice 2) correspondent à la grille en elle-même, à deux temps de passation différents. Enfin le dernier feuillet permet de faire le bilan de la passation de la grille dans son ensemble sous diverses formes :

- Un tableau de pourcentage
- Un graphique de type "radar"

Si la grille a été passée une première fois à un temps T1 puis à un temps T2, un comparatif de l'évolution des performances domaine par domaine ou même module par module est possible grâce à cette feuille bilan. La grille se scinde en différents domaines qui se subdivisent en plusieurs modules. Les champs de compétences ne se centrent pas uniquement sur la communication mais sur toutes les habiletés pouvant être enrichies par la médiation animale.

Les trois domaines évalués sont :

<u>Domaine 1 :</u> Communication (63 items)	<u>Domaine 2 :</u> Compétences transversales (41 items)	<u>Domaine 3 :</u> Compétences contextuelles (29 items)
Compétences sociales et pragmatique	Concepts et connaissances	Intégration du cadre
Relationnel et comportement	Fonctions exécutives et mémoire	Positionnement en main
Communication en expression	Emotions	Autonomie
Communication en réception	Motricité et coordination	Positionnement à cheval
Fonctions de communication	Sensoriel	

La grille comporte donc cent-trente-trois items. Au niveau de la cotation, le professionnel coche la case correspondant à la fréquence d'apparition de chaque item :

- Non / jamais
- Parfois
- Oui / toujours

Il suffit de reporter un « 1 » dans le tableur EXCEL de la case correspondante pour chaque item observé. La cotation se fait ensuite automatiquement de la façon suivante :

- 0 pour « Non/jamais »
- 1 pour « Parfois »
- 2 pour « Oui/toujours »

Ainsi un score « est calculé pour chaque module, puis une moyenne pondérée permet d'évaluer le pourcentage d'avancement total » (Canne, 2020, p. 55-56). Précisons également que tous les modules n'ont pas la même portée dans le calcul du score final.

Le praticien peut également ajouter des observations pour permettre une interprétation qualitative de la grille. En effet Emmanuelle Canne (2020, p. 54) rappelle l'importance du qualitatif : « chaque patient TSA présente des spécificités auxquelles il va falloir s'adapter ». Elle précise également qu'il est possible de stipuler dans cette case observation, « si l'enfant a produit la compétence seul, ou bien avec une guidance [...] permettant à l'enfant d'augmenter la probabilité d'émettre une réponse correcte » (Canne, 2020, p. 55).

2 Problématique

La médiation équine en orthophonie est une pratique en pleine expansion qui nécessite des outils dotés de bonnes qualités psychométriques. En effet, l'orthophoniste doit pouvoir évaluer sa pratique à l'aide notamment d'instruments fiables. Cette évaluation permet « l'estimation des résultats d'une rééducation orthophonique » (Brin et al., 2011), et donc de juger de l'utilité de la dite pratique. Précisons également, qu' « il ne s'agit [...] pas de définir une norme, mais de tendre vers une pratique « idéale » confortant la pratique individuelle et des références professionnelles » (Cattini & Clair-Bonaimé, 2017, p. 11).

Les outils utilisés pour évaluer sa pratique professionnelle doivent selon Clair-Bonaimé et Cattini (2017, p. 11) « exister, être validés et adaptables ». La grille d'Emmanuelle Canne devra donc faire l'objet d'une validation pour pouvoir répondre aux besoins actuels de la pratique et se conformer aux exigences des Evidence-Based Practice. Cependant, avant de pouvoir être validée, OMECOM-TSA doit être testé dans différentes situations de médiation équine avec des enfants porteurs de TSA afin de vérifier sa fonctionnalité de façon empirique. C'est donc dans la perspective d'évaluer l'adéquation aux attentes des orthophonistes, de la grille d'Emmanuelle Canne, que s'ancre mon mémoire.

La grille OMECOM-TSA est-elle adaptée à la prise en soin des orthophonistes ?
S'applique-t-elle à tous les contextes de médiation équine avec des enfants porteurs de TSA ?
Est-elle facilement compréhensible et utilisable ?

3 Hypothèses et objectifs de recherche

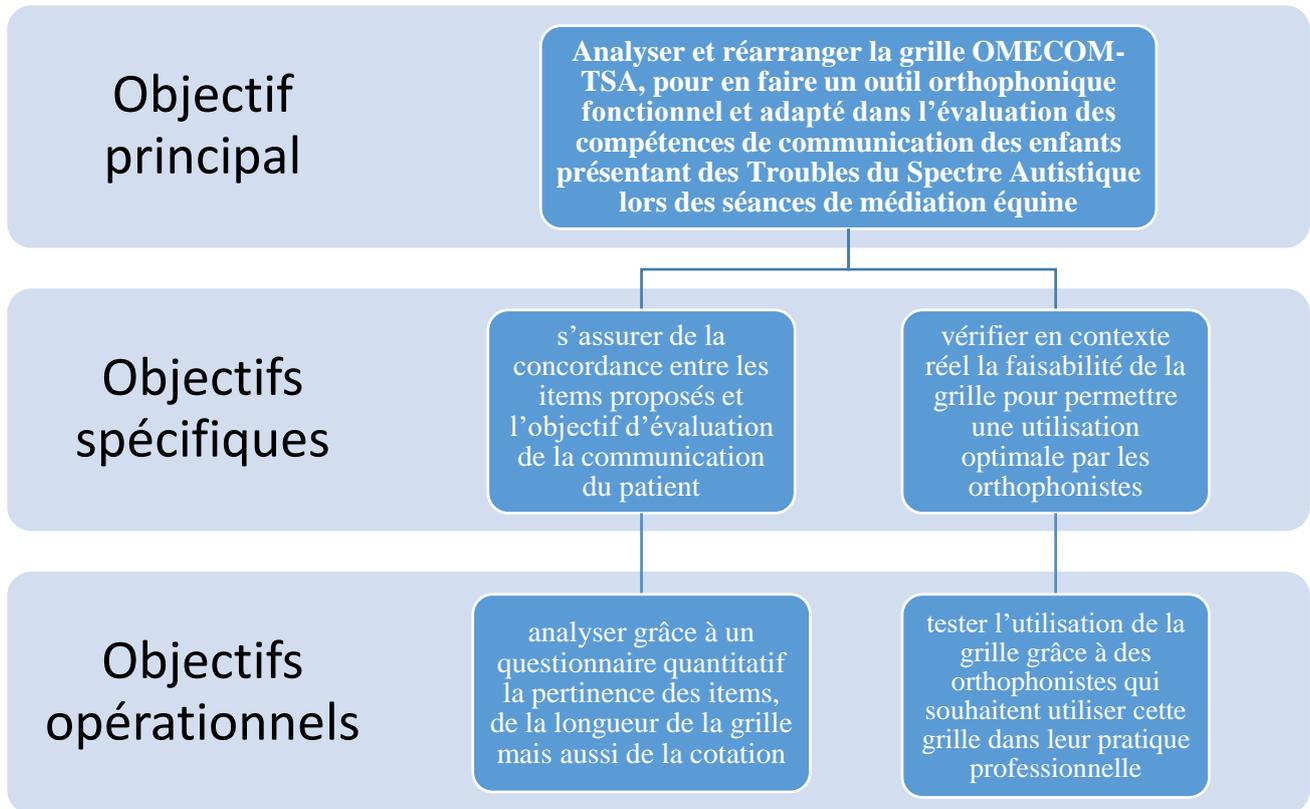
A la suite de la revue de littérature et de la problématique, nous posons, une hypothèse principale et deux hypothèses secondaires, découlant de la principale :

L'hypothèse principale est la suivante : la grille OMECOM-TSA évalue bien la communication de l'enfant porteur de TSA en présence du cheval.

Les deux hypothèses secondaires sont :

- Cette grille est adaptée pour l'ensemble des séances de médiation équine proposées aux enfants porteurs de TSA que le cheval soit monté par l'enfant, en longe ou lors du pansage.
- La grille d'évaluation est utilisable aisément. Sa présentation est claire, permettant une utilisation fonctionnelle pour les orthophonistes.

Nous avons également défini des objectifs principaux, spécifiques et opérationnels qui sont résumés sur ce schéma :



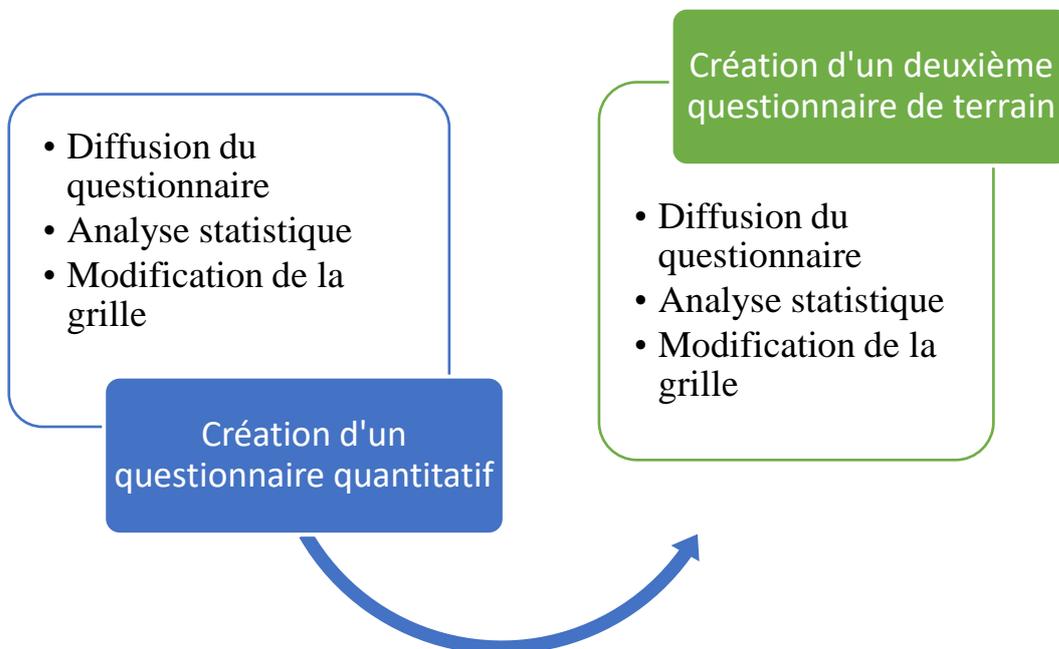
CHAPITRE 2 :

DEMARCHE EXPERIMENTALE

1 Déroulement de l'étude

Notre démarche expérimentale visera à analyser la fonctionnalité de la grille OMECOM-TSA et de vérifier son efficacité sur le terrain pour évaluer la communication de l'enfant atteint de TSA en présence de l'équidé. Ainsi nous espérons pouvoir fournir aux orthophonistes le souhaitant une version d'OMECOM-TSA testée et modifiée (si nécessaire) correspondant à leurs exigences et leurs attentes. A l'issue de ce mémoire, OMECOM-TSA pourra être validé afin d'en tester les qualités psychométriques et ainsi gagner en légitimité scientifique.

Pour pouvoir réaliser une analyse solide de la grille OMECOM-TSA, notre étude se déroulera en deux étapes décrites sur le graphique ci-dessous :



Une fois toutes les modifications effectuées, nous aurons une grille conforme aux attentes et aux exigences des professionnels. Nous enverrons la version définitive d'OMECOM-TSA aux orthophonistes ayant participé à notre étude pour qu'elles puissent, si elles le souhaitent, l'utiliser dans leur pratique professionnelle.

2 Création des questionnaires

2.1 Population de l'étude

La population de l'étude regroupe les orthophonistes pratiquant la méditation équine auprès d'enfants présentant des TSA. Les critères d'inclusion seront donc les suivants :

- Être orthophoniste
- Pratiquer la médiation équine
- Prendre en charge des enfants porteurs de TSA

Ces critères sont restrictifs et vont diminuer notre nombre de réponses mais ils nous permettent de sélectionner uniquement des professionnels experts dans ce domaine très spécifique. Effectivement, leurs expériences et leur avis sont très précieux pour une modification optimale de la grille afin qu'elle s'adapte au mieux à leur pratique.

Comme nous l'avons évoqué précédemment, la médiation équine en orthophonie est une pratique très récente. Ce mémoire vise donc à leur apporter un outil unique qui pourra, dans le futur, être validé et faire gagner en légitimité la pratique.

Emmanuelle Canne a obtenu vingt réponses à son questionnaire, nous nous appuyons donc sur son mémoire pour espérer obtenir quinze réponses à notre étude. Ce nombre est inférieur à celui d'Emmanuelle Canne car nos critères sont plus sélectifs. Lors de son mémoire, Mme Canne questionnait tous les orthophonistes pratiquant la médiation équine. Dans notre cas nous ne sélectionnons que les orthophonistes qui prennent en charge des personnes atteintes de TSA.

2.2 Structure du premier questionnaire

Le questionnaire se scindera en trois parties :

- 1) Les questions préalables : vérification des critères d'inclusion, c'est-à-dire que l'orthophoniste pratique la médiation équine avec des enfants porteurs de TSA. Il s'agira donc de questions fermées.
- 2) Evaluation de la cotation et de la longueur. Cette partie portera également deux questions ouvertes permettant aux orthophonistes de laisser une critique concernant la cotation et/ou la longueur. Cela nous permettra de mieux adapter la grille en fonction de leurs besoins.
- 3) Evaluation de chaque item : on questionnera sur la pertinence de l'item c'est-à-dire sa capacité à évaluer la communication de l'enfant autiste en contexte de médiation équine et sa clarté, pour savoir s'il est aisément compréhensible. Ainsi les orthophonistes devront pour chaque item choisir entre trois possibilités : manquant de pertinence, bénéfique, manquant de clarté. Nous avons volontairement fait le choix de ne poser, dans cette partie, que des questions fermées. En effet, le questionnaire étant déjà très long (la grille comportant cent-trente-trois unités), il nous a paru inconcevable de requérir une justification pour chaque item n'obtenant pas la réponse « bénéfique ». Pour maximiser le nombre de réponses, et réduire au mieux le temps de passation nous avons donc fait ce choix de propositions.

2.3 Structure du deuxième questionnaire

Ce deuxième questionnaire sera diffusé uniquement aux orthophonistes ayant répondu au premier sondage. Il sera à destination de certains orthophonistes qui souhaitent utiliser OMECOM-TSA dans leur pratique professionnelle. Le questionnaire aura pour but d'analyser la fonctionnalité de la grille en condition réelle. Les orthophonistes participant à cette deuxième phase auront donc obligatoirement répondu au premier questionnaire.

En aucun cas il ne sera demandé aux orthophonistes de modifier leur prise en soin et d'y inclure notre grille. Il s'agit bien de professionnels qui, à la suite du premier questionnaire et de la transmission de la grille, étaient enclin à l'utiliser immédiatement dans leur pratique professionnelle. De plus, il faut que les orthophonistes aient, au moment de notre demande, des patients atteints de TSA éligible à la médiation équine. Les deux critères cités diminuent donc le nombre potentiel de répondants par rapport à la première étape. Nous nous attendons donc à avoir environ trois à quatre participants. Nous savons que ce nombre est bas mais il est en adéquation avec le pourcentage d'orthophonistes effectuant de la médiation équine avec des patients atteints de TSA.

Ici il ne s'agira pas nécessairement d'obtenir un grand nombre de réponses, mais bien que la grille soit testée dans différents contextes (pansage, monte, longe...) avec le plus possible de profils d'enfants atteints de TSA. Ainsi nous pourrons avoir un point de vue représentatif de l'utilisation d'OMECOM-TSA en condition réelle.

Ce deuxième questionnaire sera un questionnaire de terrain, nous nous intéresserons donc à la passation de la grille dans différentes situations de mise en application. On interrogera comme pour le précédent questionnaire :

- La précision de la cotation
- La longueur de la grille
- La pertinence des items
- La clarté des items

Nous réaliserons donc le même questionnaire car il peut y avoir des différences importantes entre la théorie et la pratique. La grille peut sembler trop courte en théorie mais trop chronophage sur le terrain par exemple. Il nous semblait donc essentiel de se rapporter aux mêmes questions qu'auparavant pour obtenir une grille la plus fonctionnelle possible à l'issue de ce mémoire.

Une section sera néanmoins ajoutée en comparaison du premier questionnaire. Dans celle-ci nous questionnerons les orthophonistes sur l'utilisation qu'ils ont pu faire de la grille :

- Le nombre de patients avec lesquels la grille a été utilisée
- La pathologie des patients (TSA avec ou sans déficience, suspicion de TSA...)
- Le contexte dans lequel la grille a été testée (monte, longe, pansage)

Une dernière question ouverte sera également proposée. Elle permettra aux orthophonistes de développer leur opinion, de soulever certains problèmes très spécifiques, ou encore de proposer des améliorations.

Les orthophonistes nous feront donc un retour après utilisation de la grille avec différents patients, de différents niveaux dans différentes situations.

CHAPITRE 3:

COLLECTE DES DONNEES ET ANALYSE STATISTIQUE

1 Diffusion du questionnaire

Le questionnaire sera diffusé par deux moyens :

- 1) Il sera diffusé sur le groupe facebook « médiation animale et orthophonie » qui regroupe un échantillon large d'orthophonistes intéressés ou formés en médiation animale. C'est un groupe fermé, où les membres sont acceptés uniquement s'ils sont orthophoniste ou étudiant orthophoniste.
- 2) Le questionnaire sera également diffusé par mail : Mme Denni-Krichel Nicole, formatrice et travaillant depuis de longues années en médiation animale, a pu nous transmettre de nombreuses adresses mails d'orthophonistes pratiquant la médiation équine.

2 Calendrier de l'étude

- ***Juillet à août 2020*** : réalisation du premier questionnaire
- ***Septembre 2020 à janvier 2021*** : diffusion du questionnaire et récolte des réponses
- ***Janvier 2021*** : Modification de la grille
- ***Février à Mars 2021*** : passation en condition réelle de la grille par les orthophonistes et réponse de leur part au questionnaire
- ***Avril 2021*** : dernière modification de la grille et diffusion de la version finale
- ***Mai 2021*** : finalisation du mémoire

3 Respect de l'éthique

Notre étude respecte l'anonymat des participants, nous collectons les adresses mails dans l'unique but d'envoyer la grille OMECOM-TSA à la fin de ce mémoire aux orthophonistes ayant contribué à ce projet. Les questionnaires ne collectent ni noms, ni lieux d'exercices.

4 Analyse statistique

4.1 Analyse des questions fermées

Nous ferons une analyse statistique des réponses des participants. Concernant l'analyse d'items, elle aboutira à trois possibilités

- Réintégration immédiate de l'item
- Reformulation puis réintégration de l'item
- Suppression de l'item

Pour choisir si l'item peut réintégrer la grille ou non, nous devons définir une valeur seuil. Dans la littérature, la valeur seuil scientifiquement acceptée est de 5%. Ainsi un item dépassant le seuil de 5% de réponses insatisfaisantes devrait être supprimé. Or pour ce mémoire nous avons fait le choix de modifier cette valeur.

Cette décision a été motivée par le nombre de réponses que nous attendons pour ce premier questionnaire (inférieur à 20). Ainsi avec si peu de participants, une p-value à 5% est beaucoup trop basse pour être réellement significative. En effet si nous prenions 5% de treize réponses par exemple, nous arriverions à 0.65 c'est-à-dire qu'il faudrait moins d'une réponse négative pour que l'item soit supprimé. Il n'est donc pas concevable de garder un indice de confiance si bas. Par conséquent nous avons fait le choix de prendre comme indice d'acceptation : 10%. Ce pourcentage est cohérent par rapport au nombre de participants de l'étude et reste néanmoins stricte pour permettre une sélection efficace des items.

Dans un premier temps, nous analyserons la pertinence de tous les items. Chaque item obtenant plus de 10% à la proposition : « manque de pertinence », sera directement supprimé à l'issue de l'enquête. Dans un second temps, nous étudierons la clarté des items restants. Une fois encore nous prendrons pour seuil d'acceptation 10%. Cette fois, si l'item obtient un score supérieur au seuil d'acceptation pour le manque de clarté, il ne sera pas supprimé mais reformulé pour le rendre plus compréhensible et ensuite sera réintégré à la grille.

En ce qui concerne la cotation et la longueur, le seuil d'acceptation restera le même. Pour la cotation si la réponse « non la cotation n'est pas assez précise » obtient 10% de réponses, il faudra modifier et ajuster cette dernière. Pour permettre une amélioration de la cotation de la grille en adéquation avec les attentes des orthophonistes, nous nous appuyerons sur les pistes d'amélioration qu'elles auront pu noter dans la question ouverte suivante.

Il en sera de même pour la longueur de la grille. Si plus de 10% des orthophonistes estiment que la longueur n'est pas correcte (qu'elle soit trop longue ou trop courte), nous effectuerons des modifications éclairées par les commentaires des participants à ce sujet (question ouverte suivant la question fermée concernant la cotation).

Les questions fermées du second questionnaire seront analysées de la même manière. Le seul changement concernera l'indice d'acceptation. Nous allons une fois de plus modifier ce pourcentage pour qu'il soit en adéquation avec le nombre de réponses que nous aurons eu lors de ce deuxième questionnaire. Cette seconde étape étant plus coûteuse en temps et nécessitant la prise en soin lors de l'étude d'enfants atteints de TSA, nous nous attendons à recueillir un nombre de réponses plus restreint que lors du premier questionnaire.

4.2 Analyse des questions ouvertes

Les questions ouvertes concernant la cotation et la longueur seront prises en compte pour effectuer si nécessaire des modifications dans ces deux domaines.

En ce qui concerne la question finale du second questionnaire, il n'y aura pas de réponse prévisible. On réalisera donc une analyse qualitative axée sur le lexique. Ce dernier questionnement sera analysé réponse par réponse pour mettre en lumière les différents problèmes ou améliorations et, nous ferons si possible des regroupements qui nous permettront d'apporter des modifications à notre grille.

PARTIE 3 : RESULTATS

1 Analyse descriptive du premier questionnaire

1.1 Population de l'étude

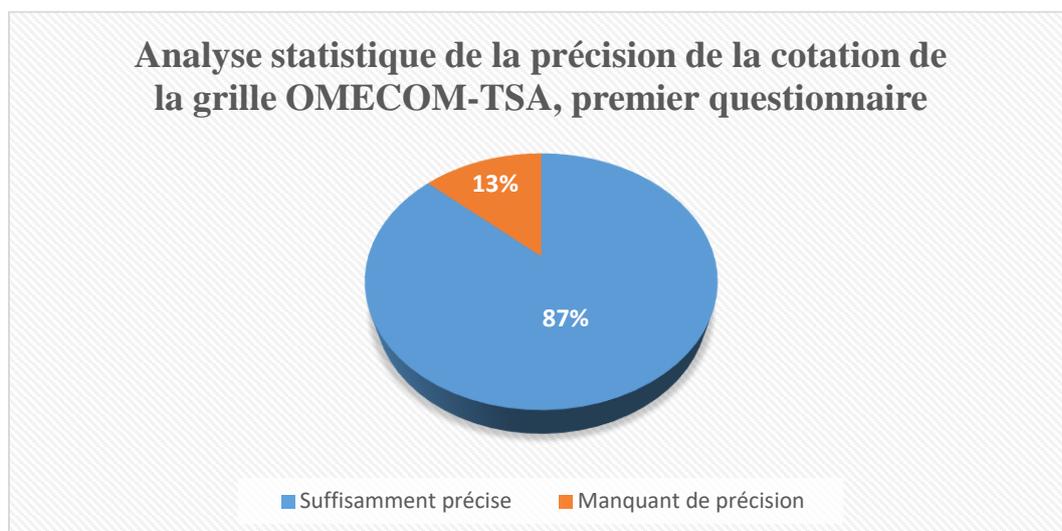
Pour que les orthophonistes puissent participer à l'étude, il fallait qu'ils répondent favorablement aux deux premières questions constituant nos critères d'inclusion :

- « Pratiquer-vous la médiation équine ? »
- « Prenez-vous en charge, dans votre pratique professionnelle, des enfants présentant des Troubles du Spectre Autistique ? »

Nous avons eu dix-huit réponses à ces questions préliminaires. Seuls quinze orthophonistes ont pu être sélectionnés pour la suite du questionnaire. Notre analyse statistique portera donc sur ces quinze réponses.

1.2 Analyse statistique des questions portant sur la cotation de la grille

A la question « la cotation vous paraît-elle suffisamment précise ? », 13,3% des répondants estiment qu'elle manque de précision. Ce pourcentage est supérieur à notre seuil d'acceptation (10%), il nous faut donc réviser cette cotation.



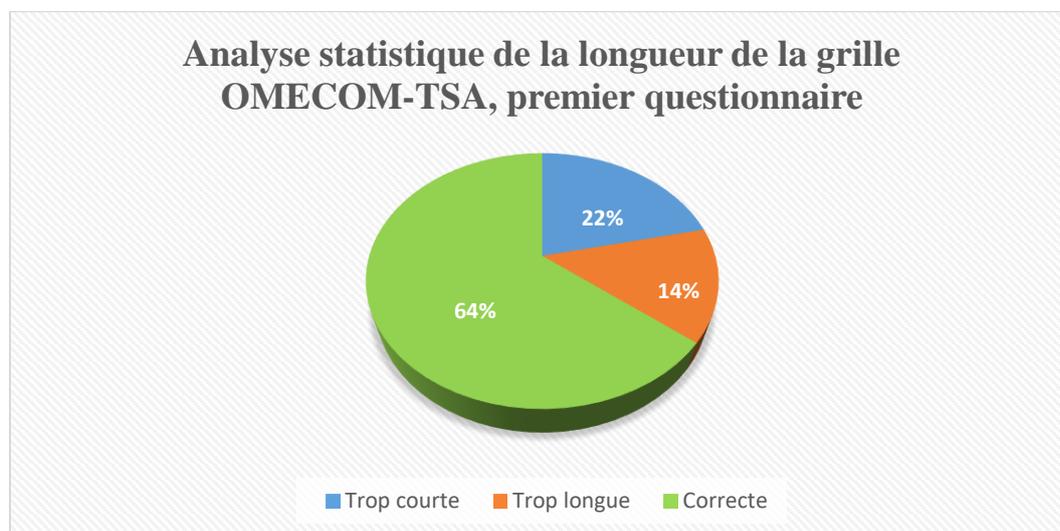
Pour effectuer la modification, nous nous sommes appuyées sur les commentaires des orthophonistes à la question « Si la cotation ne vous paraît pas assez précise, que modifieriez-vous ? ». Nous avons obtenu une seule réponse à cette question : « éviter les négations qui embrouillent un peu l'énoncé ».

En s'appuyant sur ce commentaire, nous avons décidé de transformer les formes négatives de la grille en items affirmatifs. OMECOM-TSA comportait sept items négatifs. Parmi ces items, cinq n'ont pas obtenu un score suffisant en analyse de la clarté (analyse statistique des items), ils seront donc reformulés plus spécifiquement au paragraphe concernant l'analyse statistique des items. Les deux propositions restantes ont été modifiées de la façon suivante :

Items originels	Transformation
Ne provoque pas	Absence de provocation de la part de l'enfant
Ne manifeste pas d'agressivité	Absence d'agressivité

1.3 Analyse statistique des questions portant sur la longueur de la grille

A la question « La longueur de la grille est trop courte (il manque des informations pertinentes), trop longue ou correcte ? ». Les avis des répondants sont très divisés. Ainsi, la réponse « trop courte » obtient 20%, « trop longue » a un pourcentage de 13,3% et 60% des orthophonistes ont jugé que la longueur de la grille était correcte.



Ce résultat est équivoque et ne nous permet pas de tirer des certitudes. En effet les items « trop court » et « trop long » ont tous les deux obtenu un score supérieur au seuil d'acceptation. Nous avons donc fait le choix de conserver une longueur de grille plus ou moins équivalente pour se rallier à la majorité. Nous attendrons le deuxième questionnaire, en condition réelle pour, peut-être, effectuer des modifications notables de la taille d'OMECOM-TSA. Néanmoins, nous avons pris en compte l'avis des orthophonistes. A la question « Si vous trouvez la grille trop courte, quels domaines ou compétences ajouteriez-vous ? », nous avons eu deux réponses :

- « Peut-être ajouter quelques items concernant le langage oral pour ceux qui y ont accès ».
- « Un item sur les expérimentations vocales (intensité adaptée ? Timbre de voix ? Modulation du rythme) ».

Ces réponses font état d'un manque d'informations concernant essentiellement l'évaluation de la communication qui correspond au domaine fondamental d'OMECOM-TSA. Il nous a donc paru essentiel de les considérer et d'apporter les améliorations nécessaires.

Par conséquent, nous avons fait le choix d'ajouter treize items dans les modules « communication : expression » et « communication : réception ».

Pour le choix des items, nous nous sommes appuyées bien évidemment sur ces commentaires, mais également sur d'autres ressources. Nous avons consulté le livret de passation d'EVALO 2-6 (Coquet Françoise et al., 2008) essentiellement pour la morpho-syntaxe et de la grille Children's Communication Checklist 2^e version de Bishop (2006), spécifique à l'autisme. Nous nous sommes également inspirées, pour les items se référant spécifiquement au cheval, de la grille d'Emmanuelle Briqué (2012), réalisée lors d'un mémoire sur la médiation équine.

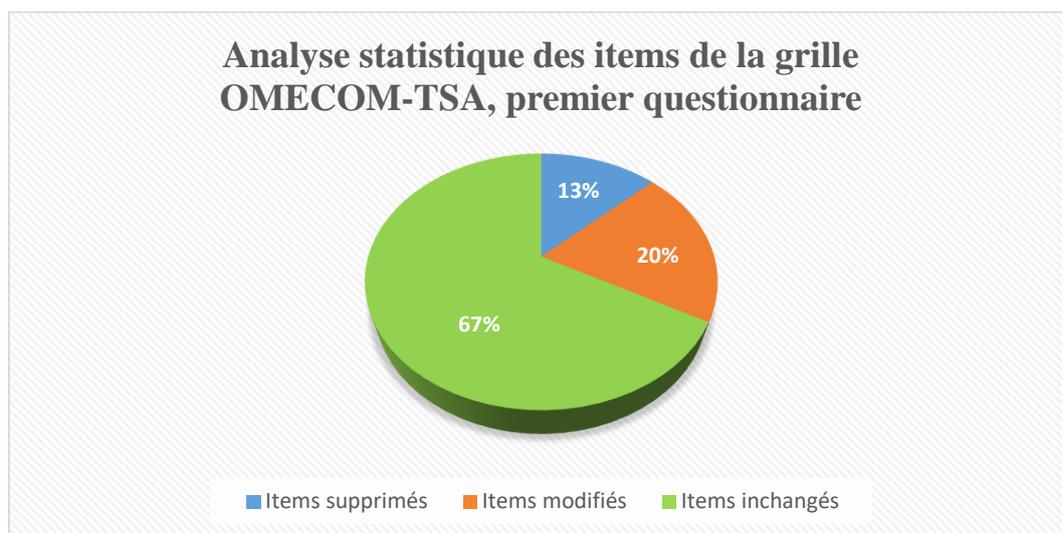
Les items ajoutés pour le module expression sont :

- ✓ Utilise la modalité non verbale pour s'exprimer
- ✓ S'exprime en produisant des onomatopées
- ✓ Produit le mot « cheval » ou un synonyme
- ✓ Produit « oui » / « non »
- ✓ Appelle l'animal par son nom ou un diminutif
- ✓ Utilise la prosodie (modulation du rythme et de l'intonation de la voix possible)
- ✓ Utilise la forme négative
- ✓ Utilise des verbes conjugués

En ce qui concerne la compréhension, la grille s'est enrichie des propositions suivantes :

- ✓ Réagit à l'appel de son prénom
- ✓ Réagit et semble comprendre les comportements du cheval
- ✓ Comprend les questions fermées
- ✓ Comprend les questions ouvertes
- ✓ Comprend les termes topologiques

1.4 Analyse statistique des questions portant sur les items de la grille



A la suite de l'analyse statistique, quatre-vingt-neuf items ont été acceptés sans modification. Néanmoins, dix-sept ont obtenu un pourcentage supérieur à notre seuil d'acceptation de 10% pour le manque de pertinence. Les items suivants sont donc supprimés :

✗ Manifeste un élan à l'interaction aux personnes	✗ Coordination œil/main
✗ Niveau sonore adapté	✗ Tonicité bucco-faciale adaptée
✗ Comportement doux/affectueux vers les personnes	✗ Dissociation des membres
✗ Toucher/contact adapté vers les personnes	✗ Dissociation tête/buste
✗ Produit des vocalisations adressées	✗ Peut soulever des objets
✗ Produit un jargon adressé	✗ Peut pousser des objets
✗ Ne produit pas d'écholalies	✗ Présente une sensibilité vestibulaire adaptée
✗ Acceptation	✗ Reste dans les limites du cadre spatial
✗ Connaît les couleurs secondaires	

En ce qui concerne la clarté, vingt-sept items ont obtenu un pourcentage supérieur à 10%, ils ont donc dû être modifiés.

Les items « Bonjour au cheval » et « Au revoir au cheval » ont été regroupé en un seul et même item. Il en a été de même pour les items « Bonjour aux personnes présentes » et « Au revoir aux personnes présentes ». Ces deux dernières propositions n'ont pas obtenu un score supérieur au seuil d'acceptation mais nous avons pris la décision de les modifier également pour homogénéiser les cases concernant les salutations au cheval et aux humains.

Items originels	Transformation
Bonjour au cheval	Salutation au cheval par une caresse, un geste ou une vocalise
Au revoir au cheval	
Bonjour aux personnes présentes	Salutation aux personnes présentes par un geste ou une vocalise
Au revoir aux personnes présentes	

Certains items spécifiques au domaine équin ou au contraire comportant des termes techniques concernant l'orthophonie, n'ont pas été compris. Nous avons donc fait le choix de les préciser et de les détailler pour permettre une meilleure interprétation en levant toute ambiguïté.

Items originels	Transformation
Pointage proto-impératif	Pointage proto-impératif (dans le but d'obtenir quelque chose)
Pointage proto-déclaratif	Pointage proto-déclaratif (dans le but de partager l'attention sur quelque chose)
Réitération	Au moins une de ces 3 demandes ci-dessus a été répétée plus d'une fois par l'enfant au cours de la séance
Flexibilité de schème d'action sur un même support	Flexibilité : capable de s'adapter aux contraintes environnementales
Inhibition	Inhibition : capable de renoncer à un comportement inadapté ou automatique
Tonicité des mains adaptées	Tonicité des mains adaptées à la tenue des rênes ou de la longe
Amplitude du geste	Amplitude du geste correct (ne se limite pas à des mouvements très restreints ou trop amples)
Se tient	Peut s'agripper à la selle ou à la crinière si besoin

Les items comportant des négations ont obtenu, pour la plupart, un pourcentage supérieur à la valeur seuil. En effet comme nous l'avons évoqué précédemment, la négation peut porter à confusion lors de la cotation. Ainsi ces items ont été transformés en phrases affirmatives.

Items originels	Transformation
Ne présente pas de stéréotypies	Absence de stéréotypies gestuelles ou verbales
Ne manifeste pas d'exploration buccale	Exploration buccale (mise en bouche des objets) absente
Ne présente pas de rigidités	Mobilité de pensée possible

Nous avons également constaté que la plupart (à l'exception d'un) des items comportant le mot « adapté » a été rejetée. Il nous a donc semblé évident pour ces items d'essayer de transformer le mot ou, si possible, de modifier la tournure de la phrase.

Lorsque nous avons uniquement permuté le mot « adapté », nous l'avons remplacé par le substantif « acceptable ». En effet, le verbe « adapter » entraîne la notion d'harmonie, d'une action réalisée parfaitement. Nous pouvons nous demander ici ce qu'est une distance d'interaction harmonieuse, à partir de quand une rupture de l'échange est-elle agréable ... Il y a une appréciation personnelle qui peut différer selon les personnes. A contrario, l'adjectif « acceptable », représente une notion d'acquisition, soit on l'a, soit on ne l'a pas. Mais on ne s'intéresse pas à la qualité (bonne ou moyenne) du concept, on observe sa présence.

Items originels	Transformation
Distance d'interaction adaptée	Distance d'interaction acceptable
Maintien de l'échange adapté	Maintien de l'échange acceptable
Rupture de l'échange adaptée	Rupture de l'échange acceptable
Comportement adapté vers les personnes	Comportement acceptable vers les personnes
Présente une sensibilité auditive adaptée	Absence d'hypersensibilité/hyposensibilité auditive
Présente une sensibilité visuelle adaptée	Absence d'hypersensibilité/hyposensibilité visuelle
Présente une sensibilité tactile adaptée	Absence d'hypersensibilité/hyposensibilité tactile
Présente une sensibilité proprioceptive adaptée	Absence d'hypersensibilité/hyposensibilité proprioceptive

Pour d'autres items refusés, il nous a paru qu'ils étaient peu énonciateurs du comportement à identifier et, devaient être explicités pour permettre une meilleure compréhension.

Items originels	Transformation
Comportement doux/affectueux vers le cheval	Gestes et vocalisations calmes envers le cheval
Prise en compte du cheval comme individu	Prise en compte du cheval comme un individu vivant et non comme un objet
Est proche du cheval	Peut s'agripper à la selle ou à la crinière si besoin
Verbalise ses émotions	Est en mesure de mettre des mots sur ses émotions

1.5 Composition de la grille après modifications

La grille modifiée est composée de cent trente items répartis de la manière suivante :

- Domaine 1, communication : soixante-six items
- Domaine 2, compétences transversales : trente-trois items
- Domaine 3, compétences contextuelles : vingt-huit items

2 Analyse descriptive du deuxième questionnaire

2.1 Population de l'étude

Le questionnaire a été envoyé à tous les orthophonistes ayant participé à la première phase. Il était proposé cette fois-ci de tester OMECOM-TSA en condition réelle d'observation d'un enfant porteur de TSA en séance de médiation équine. Sept participants ont accepté de prendre part à cette expérimentation.

Comme nous avons un plus faible taux de participation, il nous a donc fallu changer le seuil d'acceptation. Nous avons augmenté le seuil de 10% à 21%. Ce nouveau seuil d'acceptation est proportionnel au premier pour que nous gardions la même démarche de sélection des items. Il faudra donc deux réponses négatives, comme au premier questionnaire, pour qu'un item soit refusé.

La grille a été testée avec vingt-deux patients différents. Ce nombre est assez élevé et permettra donc d'avoir des réponses précises sur l'utilisation d'OMECOM-TSA en condition réelle. En ce qui concerne le profil des patients :

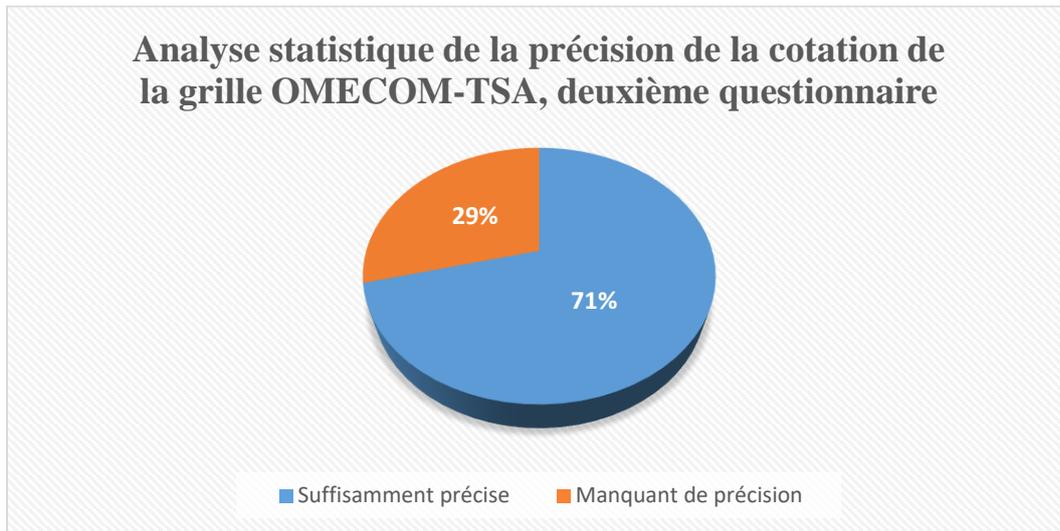
- 70 % étaient diagnostiqués TSA.
- 28 % étaient diagnostiqués TSA avec un déficit intellectuel

On retrouve également un patient non diagnostiqué, un patient Asperger et un patient atteint de trisomie.

La grille a été utilisée dans tous les contextes de médiation équine : lors du pansage, lors d'une séance montée et lors d'une séance à pied.

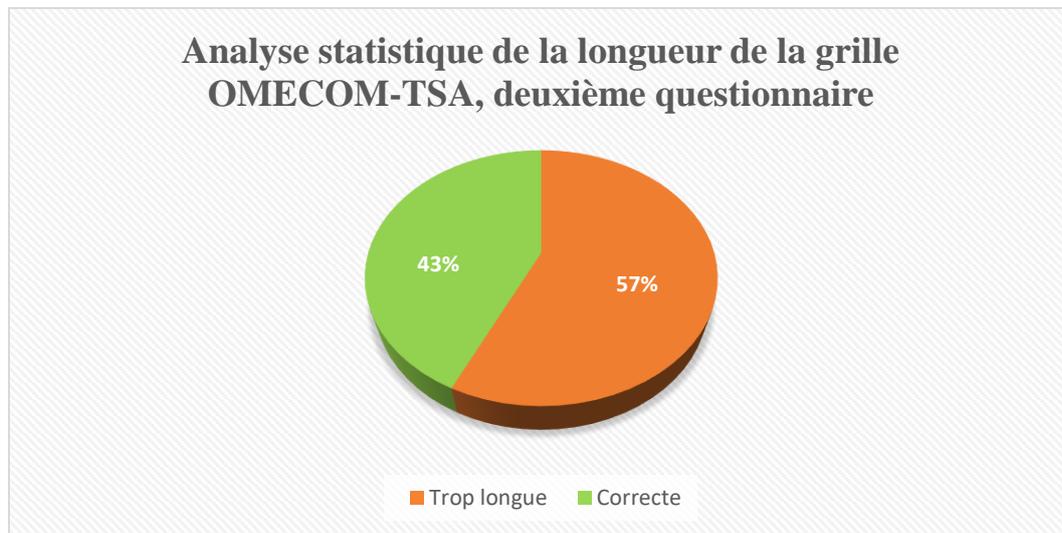
2.2 Analyse statistique des questions portant sur la cotation de la grille

La cotation de la grille a été jugée « non satisfaisante » à hauteur de 29%, ce pourcentage se situe donc au-dessus du seuil d'acceptation.



Nous avons donc analysé les réponses à la question « Que modifieriez-vous à la cotation ? », pour pouvoir faire les ajustements nécessaires. Nous avons obtenu trois fois la même réponse : « il manque une colonne « non-observé ». Cette colonne a donc été ajoutée à la cotation de la grille. Il s'agit d'une case purement qualitative. Elle n'entraîne pas une cotation négative, a contrario de la case « Non/jamais ».

2.3 Analyse statistique des questions portant sur la longueur de la grille



La grille a été jugée à 57% trop longue par les participants. Il serait donc nécessaire de la réduire. Or lorsque la question est posée aux orthophonistes « qu'enlèveriez-vous à la grille si vous la trouvez trop longue ? », leurs réponses sont les suivantes :

- « Je ne sais pas car tout est important »
- « Elle est très bien pensée et il ne manque rien mais c'est impossible de faire passer cette grille en temps réel dans une séance »

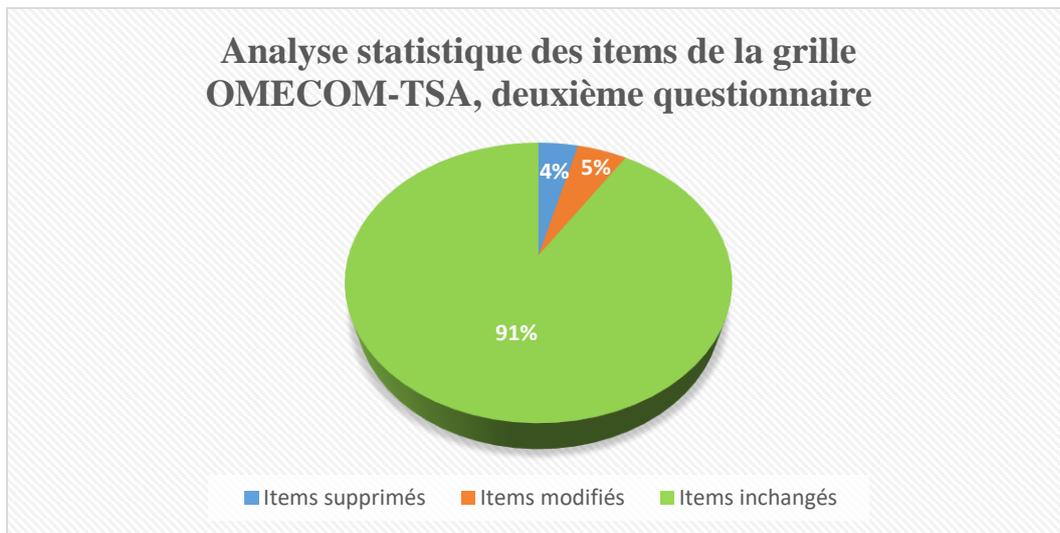
Nous n'avons donc pas eu de précision sur les items à supprimer. Néanmoins pour réduire la grille nous avons opté pour deux solutions.

La première a été de faire des regroupements d'items pouvant être répétitifs :

Items originels	Item regroupant plusieurs items
Fait preuve d'affection (caresses, câlins...) envers le cheval	Fait preuve d'affection avec douceur (caresses, câlins...) envers le cheval
Gestes, vocalisations calmes envers le cheval	
Toucher/contact adapté vers le cheval	
Comportement adapté vers le cheval	Le patient est capable de prodiguer des soins au cheval en ajustant son caractère à l'attitude de l'animal
S'adapte à l'attitude du cheval	
Maintient une longueur de longe adaptée	Maintient une longueur de longe adaptée et la change de main si nécessaire
Change la longe de main lorsque c'est nécessaire	
Vérifie si le cheval suit	Regarde le cheval et vérifie s'il le suit
Regarde où il va	

Cela nous a permis de réduire la grille de cinq items. La deuxième solution de réduction de la grille sera explicitée dans la partie « analyse de la question ouverte ».

2.4 Analyse statistique des questions portant sur les items de la grille



Suite à notre analyse statistique, 91% des items ont été acceptés sans aucune modification. Cinq items ont obtenu un score supérieur à notre seuil d'acceptation de 21% et ont donc dû être supprimés :

- ✗ Connaît quelques noms d'animaux communs
- ✗ Flexibilité : capable de s'adapter aux contraintes environnementales
- ✗ Amplitude du geste moteur correct (ne se limite pas à des mouvements très restreints ou trop amples)
- ✗ Adaptation du mouvement aux contraintes spatiales
- ✗ Adaptation de la force des mouvements

Il y a également six items qui ont eu un pourcentage supérieur à 21%, ainsi nous avons dû modifier ces items. Parmi ceci, trois items ont déjà subi une reformulation lors de la première analyse statistique. Ces propositions ne sont donc pas suffisamment claires pour les orthophonistes. Nous avons alors fait le choix de les supprimer pour qu'elles ne portent pas à confusion dans la grille finale. Si nous avions conservé ces items, nous prenions le risque qu'ils ne soient pas compris de la même manière par les orthophonistes et donc que les résultats diffèrent selon l'interprétation de ceux-ci.

Les items supprimés sont :

- * Comportement acceptable vers les personnes
- * Prise en compte du cheval comme individu vivant et non comme un objet
- * Mobilité de pensée possible

Seuls trois items sur les six ont donc été reformulés :

- « Comportement adapté vers le cheval » : l’item a été modifié dans la partie « taille de la grille » ci-dessus.
- « S’adapte à l’attitude du cheval » : l’item a été modifié dans la partie « taille de la grille »
- « Absence de provocation de la part de l’enfant » : nous avons précisé cet item, le substantif provocation pouvant parfois manquer de précision. L’item devient « absence de provocation de la part de l’enfant envers l’adulte, ne cherche pas à provoquer une réaction excessive chez l’adulte ».

2.5 Analyse de la question ouverte

La dernière question était : « Pouvez-vous faire part de vos réflexions, critiques ou pistes d’amélioration de la grille OMECOM-TSA ? », il s’agissait d’une question ouverte non obligatoire. Nous avons eu cinq réponses. Plusieurs réponses soulignent la qualité de la grille mais également sa longueur :

- « Proposer une grille complète et une grille plus synthétique pour les évaluations intermédiaires. »
- « Grille trop longue mais je suppose que l’idée était d’évaluer un maximum d’éléments qui influencent la communication. Délicat de savoir bien sélectionner jusqu’où aller. Le côté pré et post test est vraiment intéressant ainsi que les graphiques. »
- « Toutes les observations sont excessivement pertinentes mais très longues. Besoin d’une séance filmée ou d’un observateur formé. »

D'autres réponses soulignent l'intérêt d'un livret explicatif permettant de prendre en main la grille OMECOM-TSA plus rapidement et accentuent l'idée de filmer la séance d'évaluation pour pouvoir mieux la coter :

- « Très bon outil, très complet et aidera à affiner mes objectifs pour enfants TSA. Le remplissage de la grille demande plusieurs séances si on est seul avec l'enfant car elle réclame une lecture fine de l'enfant. Une vidéo pourrait aider à la remplir plus justement. »
- « Un livret explicatif du fonctionnement de la grille serait peut-être intéressant à fournir pour faciliter l'appropriation de la grille. Quelques items sont redondants ».

Un livret explicatif (ANNEXE 7) sera donc ajouté à la grille pour expliquer la construction du projet OMECOM-TSA, présenter la grille et expliquer son fonctionnement.

Toutes ces réponses s'accordent néanmoins sur un point, la grille est trop longue et difficilement cotable seul. Il nous a donc paru évident comme souligné dans la partie « Analyse statistique de la longueur de la grille » de modifier la taille. Il ne nous a pas semblé pertinent d'enlever des items pour ainsi dire au hasard d'OMECOM-TSA sans l'avis des orthophonistes. Or un commentaire proposant une version courte de la grille a retenu notre attention.

Nous avons donc décidé de créer plusieurs versions courtes d'OMECOM-TSA, à la manière d'EVALO 2-6 (Coquet Françoise et al., 2008). Ainsi les orthophonistes disposeront d'une grille complète pouvant servir de bilan initial mais également de trois grilles plus courtes, permettant d'évaluer des domaines plus précis à certains moments de la prise en soin. Il ne s'agit pas de nouvelles grilles mais de grilles issues d'OMECOM-TSA fonctionnant sur le même modèle.

L'orthophoniste pourra, s'il le souhaite, investiguer plus précisément un domaine qui est apparu très déficitaire au bilan par exemple. Il pourra également, selon l'évolution de l'enfant, tester un domaine spécifique en rapport avec les progrès de ce dernier pour pouvoir orienter ou réajuster les objectifs des séances de médiation équine.

Nous avons donc scindé OMECOM-TSA en trois grilles plus courtes :

- OMECOM-TSA Version courte - Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral
- OMECOM-TSA Version courte - Langage pragmatique et communication
- OMECOM-TSA Version courte - Domaines complémentaires - fonctions cognitives - motricité – sensorialité

Ces trois grilles contiennent toutes le domaine « Compétences contextuelles » constitué, pour la version courte, d'uniquement deux modules :

- Positionnement en main
- Positionnement à cheval

Ce domaine est fondamental puisqu'il regroupe les compétences de l'enfant face au cheval. Sans ce domaine, la grille ne serait donc plus spécifique à la médiation par le cheval.

2.5.1 OMECOM-TSA Version courte – Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral

Cette version courte contient deux domaines : la communication et les compétences contextuelles. La grille est composée de soixante-quatorze items. Elle est faite pour les enfants avec peu voire une absence de langage oral.

Nous avons donc ajusté le domaine « Communication » pour qu'il soit le plus précis possible. Le module « Emotions » normalement situé dans le domaine des « Compétences transversales » a été ajouté. Dans les modules « expression » et « compréhension », nous avons supprimé les propositions qui n'étaient pas pertinentes pour un enfant non-verbal. Nous avons également ajouté deux items issus de l'Echelle d'Evaluation de Geneviève Prétat (2009) faisant référence aux compétences socles :

- Suit du regard le cheval, les personnes et les objets
- Utilise des gestes symboliques

2.5.2 OMECOM-TSA Version courte – Langage pragmatique et communication

Cette version courte est également composée des deux domaines : « Communication » et « Compétences contextuelles ». Elle est la plus longue car le domaine langagier est très large et nous voulions conserver la précision et l'exhaustivité d'OMECOM-TSA. Elle est composée de quatre-vingt-quatorze items.

Nous avons, ici encore, réalisé quelques modifications sur le domaine « Communication ». Le module « Emotions » normalement situé dans le domaine des « Compétences transversales » a été ajouté. Nous avons modifié le premier module « Compétences socles et pragmatiques ». Les compétences socles sont évaluées dans la grille raccourcie « Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral ». Ainsi dans cette version centrée sur le langage oral, le premier module sera consacré uniquement à la pragmatique. Nous avons donc ajouté des items spécifiques en prenant appui sur la C.C.C-2 (Bishop, 2006) :

- Ne regarde pas son interlocuteur
- A du mal à identifier les émotions de l'autre
- A du mal à savoir les intentions, les connaissances d'autrui
- Engage la conversation uniquement sur son sujet favori même si les autres ne s'y intéressent pas
- Utilise dans le discours du langage plaqué
- Peut énoncer des listes de mots qu'il a mémorisées
- Ne comprend pas la polysémie, un mot ne peut avoir qu'un sens pour lui
- Ne comprend pas l'humour et les jeux de mots

Nous avons également ajouté des items en compréhension et en expression :

- Distorsions phonologiques présentes dans son discours (substitution, ajout, suppression de phonèmes)
- Utilise les pronoms personnels « il/elle » de façon différencié
- Comprend la différence entre les pronoms personnels « il/elle »
- Est en mesure de raconter un évènement en respectant la chronologie de celui-ci

2.5.3 OMECOM-TSA Version courte – Domaines complémentaires – fonctions cognitives – motricité – sensorialité

La version courte concernant les domaines complémentaires est composée des domaines « Compétences transversales » et « Compétences contextuelles ». Elle est composée de trente-cinq items. Pour cette variante aucun item n'a été ajouté.

2.6 Comparaison entre la grille initiale et la grille finale

Voici un tableau récapitulant la composition de la grille finale par rapport à la grille initiale conçue par Emmanuelle Canne :

	Grille initiale	Grille finale
Domaine 1 : « Communication »	<i>63 items</i>	<i>61 items</i>
Domaine 2 : « Compétences transversales »	<i>41 items</i>	<i>26 items</i>
Domaine 3 : « Compétences contextuelles »	<i>29 items</i>	<i>25 items</i>
Total	<i>133 items</i>	<i>112 items</i>

La grille a donc été réduite de vingt-et-un items. Néanmoins le domaine « Communication », étant la pierre angulaire de la grille, n'a quasiment pas diminué.

DISCUSSION

1 Analyse des hypothèses

L'hypothèse principale de ce mémoire était que « la grille OMECOM-TSA évalue bien la communication de l'enfant porteur de TSA en présence du cheval ». La grille OMECOM-TSA est composée de trois domaines dont un spécifique à la communication. Ce module était le plus important dans la grille originelle (soixante-trois items). Après modification il s'agit toujours du domaine le plus abondant avec soixante et un items.

Le domaine purement spécifique à la communication occupe donc 54% de la grille. Les autres domaines permettent d'apporter des éléments spécifiques à la médiation équine ou à l'enfant atteint de TSA. Ils nous amènent donc des précisions quant aux paramètres pouvant influencer la communication. Nous avons eu, en réponse à la question ouverte, la confirmation des orthophonistes que la grille OMECOM-TSA était efficace et suffisamment développée, selon elles, pour évaluer la communication de l'enfant porteur de TSA.

De plus, le domaine de la « Communication » est celui pour lequel nous avons effectué le plus de transformations. Nous avons suivi les avis des orthophonistes et ajouté treize propositions tirées d'EVALO 2-6 (Coquet Françoise et al., 2008) et la CCC-2 (Bishop, 2006), qui sont deux grilles validées spécifiques à la communication et au langage oral de l'enfant.

Nous pouvons donc affirmer que notre hypothèse principale est validée. Après les modifications effectuées la grille évalue bien la communication de l'enfant porteur de TSA en présence du cheval.

La première hypothèse secondaire était que « la grille est adaptée pour l'ensemble des séances de médiation équine proposées aux enfants porteurs de TSA que le cheval soit monté par l'enfant, en longe ou lors du pansage ».

La grille OMECOM-TSA a été testée par tous les participants du second questionnaire (sept répondants) dans les trois contextes possibles de médiation équine : à cheval, à la longe et au pansage. De plus les items de la grille évaluent eux aussi ces trois situations différentes, voici des exemples :

- « Maintient une longueur de longe adaptée et la change de main si nécessaire »
- « Peut s'agripper à la selle ou à la crinière si besoin »
- « Le patient est capable de prodiguer des soins au cheval en ajustant son caractère à l'attitude de l'animal »

Nous pouvons donc en conclure que cette hypothèse secondaire est validée.

La dernière hypothèse secondaire était : « la grille d'évaluation est utilisable aisément. Sa présentation est claire, permettant une utilisation fonctionnelle pour les orthophonistes ». En ce qui concerne la clarté, au premier questionnaire, 20% des items n'étaient pas compréhensibles pour les orthophonistes. Après le second questionnaire ce pourcentage est descendu à 5%. Nous pouvons donc déclarer que la grille OMECOM-TSA a gagné en clarté à l'issue de cette étude.

En ce qui concerne son emploi aisé et fonctionnel les orthophonistes ont noté sa longueur considérable et donc la difficulté de l'utiliser seule. En effet OMECOM-TSA est une grille très longue. A l'origine elle était composée de cent-trente-trois items. Nous avons donc essayé de la réduire au maximum et sommes passées à cent-douze items. Ce nombre est encore conséquent mais il ne nous a pas semblé pertinent de réduire drastiquement la grille, sinon nous aurions perdu en précision et en qualité d'évaluation. Dans le livret de présentation d'OMECOM-TSA nous avons donc recommandé de filmer la passation ou de faire passer la grille accompagnée d'un observateur formé. Nous avons également choisi de proposer trois grilles issues d'OMECOM-TSA plus courtes. Les grilles courtes portent donc : sur les pré-requis au langage oral, sur le langage oral et sur les domaines complémentaires.

Ainsi les orthophonistes pourront choisir de faire passer la version longue ou les versions courtes spécifiques à différents domaines. Les versions courtes sont donc plus aisément utilisables si l'orthophoniste est seul par exemple. Elles permettent également des évaluations sur un domaine spécifique si nécessaire.

Avec les changements effectués et la création des trois versions courtes d'OMECOM-TSA, la grille est plus facilement utilisable par les orthophonistes. La version finale reste néanmoins longue mais offre un profil précis de l'enfant porteur de TSA en contexte de médiation équine.

2 Limites de l'étude

Nous avons relevé plusieurs limites à cette étude. La plus évidente étant le nombre de participants très bas : quinze participants au premier questionnaire et sept au second. Cet effectif ne nous a pas permis de prendre comme référence la valeur seuil $\alpha = 0,05$ reconnue dans la littérature scientifique. Cela représente donc un biais dans notre étude.

Néanmoins l'utilisation de la médiation animale en orthophonie, est une pratique très récente et peu de professionnels l'utilisent. Nous avons référencé les mémoires en orthophonie concernant la médiation animale pour estimer si notre taux de participation était en adéquation avec les mémoires préexistants. Ils sont au nombre de douze. Le premier mémoire d'orthophonie sur la médiation animale date de 2012. Puis le suivant date de 2014. Nous observons ensuite, une augmentation des mémoires sur ce domaine chaque année :

- Un mémoire en 2016
- Trois mémoires en 2018
- Quatre mémoires en 2019
- Deux mémoires en 2020

On note donc que la médiation animale est une pratique récente qui suscite de plus en plus d'intérêt. En ce qui concerne la médiation équine, elle est plus difficile à mettre en place et nécessite un espace conséquent proche du cabinet ou l'association de l'orthophoniste à un centre équestre pour pouvoir pratiquer. Sur ces douze mémoires seuls quatre concernent la médiation équine.

Sur ces quatre mémoires, deux proposaient des questionnaires. Nous avons donc analysé le taux de participation obtenu :

- Marie Dran (2019) avait obtenu, dans un mémoire regroupant la médiation équine et canine, vingt réponses. Ce nombre est le plus élevé mais il prenait en compte des orthophonistes pratiquant également la médiation par le chien.
- Emmanuelle Canne (2020) avait, elle, obtenu seize réponses pour un questionnaire concernant uniquement les orthophonistes pratiquant la médiation équine.

Nous pouvons donc estimer que notre effectif de quinze répondants au premier questionnaire est représentatif du nombre d'orthophonistes en France pratiquant la médiation équine. Il est en adéquation avec les précédents mémoires portant sur ce sujet. Lors du deuxième questionnaire, nous n'avons obtenu que sept réponses. Mais cette deuxième étape demandait de tester la grille en condition réelle, elle était donc très chronophage pour les orthophonistes. De plus par le contexte sanitaire complexe, dû au virus de la COVID-19, certaines prises en soin d'enfants porteurs de TSA en médiation équine ont été arrêtées le temps des confinements. Ainsi certaines orthophonistes intéressées pour faire partie de cette deuxième phase de test n'ont pas pu mettre en place des séances de médiation équine.

Malgré ce faible taux de participation il nous a semblé essentiel de mener cette étude. Effectivement, la thérapie par le cheval suscite l'intérêt de plus en plus d'études et de recherches dans le domaine notamment de la pathologie autistique. Or pour que cette pratique puisse se développer et gagner en légitimité scientifique, les orthophonistes doivent disposer d'outils spécifiques propres au domaine. Ainsi même si notre mémoire n'a pas regroupé un nombre conséquent de participants, elle permet de fournir un premier outil spécifique à l'enfant porteur de TSA et à la médiation équine.

La seconde limite est la subjectivité de l'étude. Nous nous sommes basées sur l'avis d'orthophonistes et non sur les résultats chiffrés des passations d'OMECOM-TSA. En effet, il ne s'agissait pas d'une validation des critères psychométriques de la grille mais d'une pré-validation.

La grille n'avait pas pu être testée lors du mémoire d'Emmanuelle Canne (2020). D'une part, nous ne pouvions pas valider OMECOM-TSA sans l'avoir testée et proposée aux orthophonistes pratiquant la médiation équine prenant en soin des enfants atteints de TSA. Cela nous a permis d'affiner la grille et de pouvoir présenter une grille plus solide et mieux adaptée à l'orthophonie. D'autre part, depuis la Loi Jardet de 2016, la validation d'outils est considérée comme un protocole interventionnel. Ces mémoires interventionnels sont déconseillés car les démarches sont chronophages et parfois les autorisations n'arrivent pas à temps pour la réalisation de l'étude. Nous avons donc fait le choix, pour ces deux raisons, de ne réaliser qu'une pré-validation d'OMECOM-TSA.

3 Perspectives de l'étude

Ce mémoire s'inscrit dans la suite du mémoire d'Emmanuelle Canne (2020) qui a créé, sur la base d'un questionnaire aux orthophonistes, la grille OMECOM-TSA. Puis ce mémoire avait pour objectif de réaliser une pré-validation de la grille, et pouvoir avoir le retour des orthophonistes concernant leur possible futur outil d'évaluation.

Ainsi il serait essentiel que le projet soit à nouveau repris pour permettre cette fois une validation psychométrique de l'outil. En effet, il faudrait analyser sa fidélité, sa validité et sa sensibilité. Par conséquent OMECOM-TSA deviendrait une grille de référence dans le domaine de la médiation équine et de l'autisme. Elle pourrait servir de point d'appui pour évaluer plus précisément, lors d'études longitudinales, les bienfaits du cheval sur la communication de l'enfant atteint de TSA.

Nous avons aussi interrogé les orthophonistes, lors du premier questionnaire, sur les perspectives autour de la grille. Il s'agissait d'une question à plusieurs choix possibles :

- 80% des répondants souhaiteraient une grille OMECOM adaptée à une autre pathologie
- 46% des répondants souhaiteraient une application tablette de la grille OMECOM-TSA
- 40 % des répondants souhaiteraient une application sur téléphone d'OMECOM-TSA

Ainsi au vu des réponses, il serait intéressant, lors d'un autre mémoire d'orthophonie, de créer une application numérique de la grille OMECOM-TSA. En effet, la médiation équine est une pratique qui se déroule au grand air et il est parfois difficile de disposer, lors de la séance, d'une feuille et d'un crayon. L'application permettrait de cocher plus rapidement et plus aisément les compétences de l'enfant porteur de TSA en séance avec le cheval.

L'engouement des dernières années pour la médiation équine est remarquable : de plus en plus d'études et de mémoires sont réalisés sur ce sujet. Or les outils spécifiques sont encore rares. L'une des autres suites de ce mémoire pourrait être de créer d'autres grilles OMECOM, en gardant la même structure que celle-ci mais en l'adaptant à d'autres pathologies. Il serait ainsi intéressant de créer une grille spécifique pour la trisomie 21 par exemple ou les Troubles Développementaux du Langage Oral.

CONCLUSION

Ce mémoire est la suite de celui d'Emmanuelle Canne (2020), qui a créé un outil unique d'évaluation de la communication de l'enfant atteint de TSA en contexte de médiation équine : OMECOM-TSA. L'ambition de ce mémoire était donc de vérifier que la grille corresponde aux attentes des orthophonistes pratiquant la médiation animale et de la tester en condition réelle.

L'équidé peut être un recours bénéfique dans la prise en soin de l'enfant porteur de TSA. En effet, notre revue de la littérature nous a permis de constater que la communication entre l'équidé et l'enfant atteint de TSA était plus aisée. Certains processus sont similaires et favorisent l'entrée dans l'interaction de l'enfant autiste. Il s'agit donc d'un réel atout pour l'orthophoniste. Les progrès des enfants atteints de TSA ont également été mis en lumière lors d'un essai contrôlé randomisé au long cours (six mois) de Gabriels et ses collaborateurs (2018) sur quatre-vingt-seize enfants.

Cette étude a prouvé des progrès dans les domaines de la communication et de la cognition sociale. Mais les outils utilisés lors des recherches, ne sont pas spécifiques à la médiation animale. Ils évaluent les progrès à posteriori. Toutefois, pour adapter au mieux sa prise en soin et poser des objectifs thérapeutiques les plus précis possibles, il est nécessaire d'utiliser un outil qui évalue l'enfant au cours de la séance de médiation équine. Ainsi la grille créée par Emmanuelle Canne était une nécessité pour les orthophonistes et s'inscrit dans la démarche d'Evaluation des Pratiques Professionnelles.

Ce mémoire avait pour objectif de recueillir l'avis des orthophonistes sur cette grille en théorie puis en pratique, afin de leur fournir un outil qui remplisse pleinement leurs attentes. Nous avons donc réalisé des remaniements en supprimant des items non essentiels et en reformulant des items peu compréhensibles. Nous avons également ajouté des items manquants, selon les orthophonistes, concernant l'expression et la compréhension. Grâce aux répondants et à leurs commentaires nous avons, en outre, précisé la cotation de la grille et créé trois versions plus courtes d'OMECOM-TSA pour faciliter son utilisation.

A la fin de ce projet, nous pouvons présenter une version d'OMECOM-TSA révisée et consensuelle auprès des orthophonistes pratiquant la médiation équine. Cet outil se compose :

- D'un livret explicatif de la grille
- De la grille OMECOM-TSA en format imprimable PDF et en version EXCEL (contenant les graphiques de bilan)
- OMECOM-TSA Version courte - Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral, en format PDF et en version EXCEL.
- OMECOM-TSA Version courte - Langage, pragmatique et communication, en format PDF et en version EXCEL.
- OMECOM-TSA Version courte – Domaines complémentaires – fonctions cognitives – motricité – sensorialité, en format PDF et en version EXCEL.

Ce dossier sera envoyé à tous les orthophonistes ayant participé à l'étude. Il sera également publié sur le groupe Facebook « orthophonie et médiation animale » pour permettre à tous ceux qui le souhaitent d'utiliser OMECOM-TSA. Nous espérons aussi que cette démarche permettra la reprise de ce projet ambitieux pour enrichir et valider la grille OMECOM-TSA.

BIBLIOGRAPHIE

- Adrien, J. L., Richard, C., & Fillatre, C. (1991). Evaluation psychologique. In *L'autisme de l'enfant* (p. 111-138). Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th edition). American Psychiatric Publishing.
- Ansorge, J. (2011). La médiation équine comme outil thérapeutique. *Le journal des psychologues*, n° 286(3), 52-55. <https://doi.org/10.3917/jdp.286.0052>
- Baron-Cohen, S. (1987). Autism and symbolic play. *British Journal of Developmental Psychology*, 5(2), 139-148. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.1987.tb01049.x>
- Barrey, J. C., & Lazier, C. (2010). *Ethologie et écologie équines—Etudes des relations des chevaux entre eux, avec leur milieu et avec l'homme*. Vigot.
- Barthélémy, C., & Blanc, R. (2016). Le diagnostic d'autisme de Kanner au DSM5. In *Rééducation Orthophonique* (Vol. 265, p. 13-22). Ortho Edition.
- Beiger, F. (2008). *L'enfant et la médiation animale*. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.beige.2009.01>
- Beiger, François, & Jean, A. (2011). L'animal, miroir de l'humain. *Sante Social*, 5-38.
- Bétrancourt, P., & Lederlé, E. (2017). Analyse qualitative d'une expérimentation d'Evaluation des Pratiques Professionnelles. In *Rééducation Orthophonique* (Vol. 272, p. 5-108). Ortho Edition.
- Bishop, D. (2006). The Children's Communication Checklist (CCC-2). *PsychCorp*.
- Blanc, R., & Archambault, E. (2016). Neuropsychologie des Troubles du Spectre de l'Autisme. In *Rééducation Orthophonique* (Vol. 265, p. 33-52). Ortho Edition.

- Brin, F., Courrier, C., Lederlé, E., Masy, V., & Kremer, J. M. (2011). *Dictionnaire d'orthophonie* (3e édition). Ortho Edition.
- Briqué Emmanuelle. (2012). *Approche d'une thérapie complémentaire à l'accompagnement orthophonique de troubles de la communication*.
- Brisot-Dubois, J. (2012). Reconnaissance des expressions faciales émotionnelles dans les Troubles Envahissants du Développement sans déficience intellectuelle. In *Rééducation Orthophonique* (p. 29-38). Ortho Edition.
- Canne, E. (2020). *Médiation équine et orthophonie : Réalisation d'un état des lieux en vue de l'élaboration d'un outil d'évaluation des compétences de communication d'enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA) spécifique au contexte de médiation équine* [Mémoire]. Université Paul Sabatier - Toulouse III.
- Cataix-Nègre, E. (2011). *Communiquer autrement : Accompagner les personnes avec des troubles de la parole ou du langage les communications alternatives*. Solal Éditeur.
- Cattini, J., & Clair-Bonaimé, M. (2017). Les apports de l'Evidence-Based Practice et de la Practice-Based : Du bilan initial à l'auto-évaluation du clinicien. In *Rééducation Orthophonique* (Vol. 272, p. 109-146). Ortho Edition.
- Chefdhotel, A. (2009). Cheval, mon beau miroir. *Le Carnet PSY*, 140(9), 46-50.
<https://doi.org/10.3917/lcp.140.0046>
- Chevalier, C., Belot, R. A., & Mellier, D. (2019). Autisme et médiation thérapeutique avec le cheval monté à cru. Amplification de la qualité paternelle du holding et éclosion d'un moi-corporel. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 67(1), 25-33.
<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2018.07.007>
- Claude, I. (2015). *Le cheval médiateur*. Belin.
- Coquet Françoise, Ferrand Pierre, & Roustit Jacques. (2008). *EVALO 2-6, Evaluation du développement du langage oral*. Ortho Edition.

- Cuny, F., & Giuliani, C. (2014). La prise en charge orthophonique chez le très jeune enfant autiste. *Contraste*, 39(1), 265-288. <https://doi.org/10.3917/cont.039.0265>
- Dansart, P., Pallado, L., & Lenoir, P. (1991). Evaluation du langage. In *L'autisme de l'enfant* (p. 139-157). Masson.
- Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early social attention impairments in autism: Social orienting, joint attention, and attention to distress. *Developmental Psychology*, 40(2), 271-283. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.2.271>
- Degenne, C., Adrien, J. L., Wolff, M., & Fiard, D. (2016). Les dysfonctionnements sensoriels chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme : À propos du spectre de la sensorialité. In *Rééducation Orthophonique* (p. 87-102). Ortho Edition.
- Delfour, F., & Servais, V. (2012). L'animal dans le soin : Entre théories et pratiques. *ANAÉ*, 117, 199-205.
- Denni-Krichel, N. (2016). Accompagnement orthophonique de la personne avec trouble du spectre autistique. In *Intervention dans les troubles du langage oral et de la fluence* (Vol. 2, p. 181-198). Lavoisier.
- Denni-Krichel, Nicole. (2010). *Autisme : Dépistage et évaluation*. <https://www.orthoedition.com/videos/autisme-depistage-et-evaluation-614.html>
- Dran Marie. (2019). *Médiation animale et prise en charge orthophonique des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique : État des lieux des objectifs travaillés en séance d'orthophonie* [Mémoire]. Université de lorraine.
- Emmanuelle Canne. (2020). *Médiation équine et orthophonie : Réalisation d'un état des lieux en vue de l'élaboration d'un outil d'évaluation des compétences de communication d'enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA) spécifique au contexte de médiation équine* [Mémoire]. Université Paul Sabatier - Toulouse III.

- Ferrari, P. (2010). *L'autisme infantile* (6^e éd.). Presses universitaires de France.
- Frith, U. (1992). *L'énigme de l'autisme*. OJacob.
- Gabriels, R. L., Pan, Z., Guérin, N. A., Dechant, B., & Mesibov, G. (2018). Long-term effect of Therapeutic Horseback Riding in youth with Autism Spectrum Disorder: A randomized trial. *Frontiers in Veterinary Science*, 5(156), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fvets.2018.00156>
- Grandgeorge, M. (2015). Les apports de l'animal dans le développement des enfants aux troubles du spectre autistique. *Sens-Dessous*, 16(2), 17-26. <https://doi.org/10.3917/sdes.016.0017>
- Hameury, L. (2017). *L'enfant autiste en thérapie avec le cheval*. Connaissances et Savoirs.
- Harris, A., & Williams, J. M. (2017). The Impact of a Horse Riding Intervention on the Social Functioning of Children with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(7), 1-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph14070776>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Lavielle-Guida, M. (2016). Le développement de la communication sociale précoce. In *Rééducation Orthophonique* (p. 175-190). Ortho Edition.
- Lelord, G., Sauvage, D., & Laugier, J. (1991). Introduction. In *L'autisme de l'enfant* (p. 1-2). Masson.
- Lesur, A. (2012). Quels ingrédients manque-t-il à la conversation ? Rencenser les troubles pragmatiques chez la personne autiste de haut niveau. In *Rééducation Orthophonique* (p. 3-28). Ortho Edition.
- Lorin de Reure, A. (2009). Enfants autistes en thérapie avec le poney : Échelles d'évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels,

- émotionnels et la communication. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57(4), 275-286. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.04.006>
- Marzo, L. (2014). « *J'ai rencontré un animal chez l'orthophoniste* » : *Enquête sur les apports de l'animal dans la prise en charge orthophonique* [Mémoire]. Université de Nice Sophia Antipolis.
- Maurer, M., Delfour, F., Trudel, M., & Adrien, J. L. (2011). L'enfant avec un autisme et l'animal dans un lien signifiant : Des possibilités d'interventions thérapeutiques. *La psychiatrie de l'enfant*, 54(2), 575-609.
- McIntosh, D. N., Reichmann-Decker, A., Winkielman, P., & Wilbarger, J. L. (2006). When the social mirror breaks : Deficits in automatic, but not voluntary, mimicry of emotional facial expressions in autism. *Developmental Science*, 9(3), 295-302. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2006.00492.x>
- Montagner, H. (2007). L'enfant et les animaux familiers. *Enfances & Psy*, 35(2), 15-34. <https://doi.org/10.3917/ep.035.0015>
- Peirera, C. (2009). *Parler aux chevaux autrement*. Amphora.
- Pelletier-Milet, C. (2010). *Poneys et chevaux au secours de l'autisme*. Belin.
- Plaisted, K., Saksida, L., Alcantara, J., & Weisblatt, E. (2004). Towards an understanding of the mechanisms of weak central coherence effects : Experiments in visual configural learning and auditory perception. In *Autism : Mind and brain* (p. 187-210). Oxford.
- Pomès-Bordedeбат, M. (2016). *de l'intérêt d'utiliser la médiation équine pour favoriser l'émergence de compétences de communication chez des enfants autistes non-verbaux : Étude de trois cas singulier* [Mémoire]. Université Paul Sabatier - Toulouse III.
- Préat, G. (2009). *La communication et son échelle d'observation en thérapie avec le cheval*.

- Ramus, F. (2016). Le point sur la prévalence et l'héritabilité de l'autisme. In *Rééducation orthophonique* (Vol. 265, p. 23-32). Fédération Nationale des Orthophonistes.
- Servais, V., & de Villers, B. (2017). *La médiation animale : Un concept fourre-tout ? La médiation : un concept pour problématiser des pratiques*, Liège.
- Slim, M., Lebib, S., Dziri, C., Ben Salah, F. Z., & Hammadi, M. (2007). La thérapie par le cheval dans la réadaptation des enfants handicapés mentaux. *Journal de réadaptation médicale*, 27(4), 115-127. [https://doi.org/10.1016/S0242-648X\(07\)79731-1](https://doi.org/10.1016/S0242-648X(07)79731-1)
- Société Française d'Equithérapie*. (2006). *Société Française d'Equithérapie*. <http://sfequitherapie.free.fr/spip.php>
- Trzmiel, T., Purandare, B., Michalak, M., Zasadzka, E., & Pawlaczyk, M. (2019). Equine Assisted Activities and therapies in children with Autism Spectrum Disorder: A systematic review and a meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 42, 104-113. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.11.004>
- Vermeulen, P. (2018). *La pensée autistique : Contexte et compréhension*. Autisme Diffusion.
- Winnicott Donald Woods. (1978). *Processus de maturation chez l'enfant*. Payot.
- Zalla, T., & Labruyère, N. (2009). Neurones miroirs et autisme. In *Psychose, langage et action* (p. 149-166). De Boeck Supérieur.

ANNEXES

1 Annexe 1 : questionnaires envoyés aux orthophonistes.

- Lien du premier questionnaire : <https://forms.gle/22NZKYEz33SuwZJMA>
- Lien du deuxième questionnaire : <https://forms.gle/E9w9D25gweBNxZ6z9>

2 Annexe 2 : Grille originelle OMECOM-TSA créée par Emmanuelle Canne (2020)

OMECOM-TSA : Orthophonie et Médiation Équine : grille d'évaluation de la Communication - Trouble du Spectre Autistique	
Cochez la case correspondant à la fréquence d'apparition de chaque item durant la séance de médiation équine. Remplissez également la case "Observations" pour obtenir une évaluation plus qualitative.	
Selon la mise en place de guidances, vous pouvez vous aider des acronymes suivants pour étayer votre observation et faciliter la prise de notes durant les séances :	
S : seul, spontanément	Gph : avec guidance physique
Gpart : avec guidance partielle	Gv : avec guidance visuelle
Gt : avec guidance totale	Gve : avec guidance verbale
Nob : non-observé	

Domaine 1 : Communication

Module 1 : compétences sociales et pragmatique	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Bonjour aux personnes présentes	1			
Bonjour au cheval		1		
Au revoir aux personnes présentes			1	
Au revoir au cheval			1	
Regard adressé aux personnes			1	
Regard adressé au cheval		1		
Manifeste un élan à l'interaction aux personnes	1			
Manifeste un élan à l'interaction au cheval			1	
Pointage proto-impératif		1		
Pointage proto-déclaratif	1		1	
Attention conjointe/partagée		1		
Poursuite visuelle			1	
Tour de rôle		1		
Réagit à son prénom		1		
Orientation aux bruits		1		
Orientation à la parole			1	
Imitation motrice			1	
Imitation vocale				
Distance d'interaction adaptée		1		
Niveau sonore adapté			1	
Maintien de l'échange adapté		1		
Rupture de l'échange adaptée			1	
Sous-total Module 1	5	9	8	57%
Module 2 : relationnel et comportement	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Comportement adapté vers les personnes	1			
Comportement adapté vers le cheval		1		
Comportement doux/affectueux vers les personnes			1	
Comportement doux/affectueux vers le cheval		1		
Posture/proxémique adaptée avec les personnes			1	
Posture/proxémique adaptée avec le cheval		1		
Toucher/contact adapté vers les personnes	1			
Toucher/contact adapté vers le cheval		1		
Prise en compte du cheval comme individu			1	
Est proche du cheval		1		
Nest pas craintif face au cheval	1			
S'adapte à l'attitude du cheval			1	
Ne présente pas de stéréotypes		1		
Réagit à la frustration		1		
Canalise son action		1		
Ne provoque pas, ne teste pas les limites	1			
Ne manifeste pas d'opposition passive	1			
Ne manifeste pas d'agressivité		1		
Utilise les objets de façon conventionnelle	1			
Sous-total Module 2	6	8	5	47%

Produit des vocalisations adressées				
Produit un jargon adressé	1			
Produit des mots isolés	1			
Produit des proto-phrases	1			
Produit des phrases	1			
Produit des gestes	1			
Ne produit pas d'écholalies	1			
Sous-total Module 3	4	3	0	21%
Module 4 : communication : réception	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Ecoute les consignes verbales	1			
Aide gestuelle	1			
Aide visuelle (pictogrammes)	1			
Comprend des mots isolés	1			
Comprend des phrases simples	1			
Comprend des phrases complexes	1			
Comprend des doubles consignes	1			
Comprend la négation	1			
Répond à une consigne simple :	1			
« donne »	1			
« prends / tiens »	1			
« mets cela dans »	1			
« va »	1			
« viens »	1			
Sous-total Module 4	4	10	0	36%
Module 5 : fonctions de communication	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Demande d'action	1			
Demande d'objet	1			
Demande d'aide	1			
Réitération	1			
Acceptation			1	
Refus/protestation	1			
Sous-total Module 5	3	2	1	33%

Total Domaine Communication : Sous-total M1 + Sous-total M2 + Sous-total M3 + Sous-total M4 + Sous-total

Observations :

Domaine 2 : Compétences transversales

Module 1 : concepts et connaissances	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Comprend les prépositions spatiales et ordinales			1	
Comprend les prépositions temporelles		1	1	
Connait les couleurs simples		1	1	
Connait les couleurs secondaires			1	
Connait quelques noms d'animaux communs		1		
Connait des formes simples		1		
Connait les parties du corps		1		
Sous-total Module 1	0	3	4	79%
Module 2 : fonctions exécutives, mémoire	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Planifie une séquence d'actions pour atteindre un but	1			
Maintien attentionnel	1			
Flexibilité d'une activité à l'autre	1			
Flexibilité de schéma d'action sur un même support	1			
Inhibition, go/no go		1		
Mémoire visuelle à court terme: peut retenir et restituer une série d'éléments			1	
Mémoire auditive à court terme		1		
Mémoire de travail: peut retenir et restituer des éléments avec une tâche intermédiaire		1		
Attention divisée: peut réaliser deux actions simultanément		1		
Sous-total Module 2	4	4	1	33%
Module 3 : émotions	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Maîtrise de la joie		1		
Maîtrise de la colère			1	
Maîtrise de la peur		1		
Maîtrise du dégoût	1			
Mimiques/expressions faciales adaptées		1		
Verbalise ses émotions	1			
Sous-total Module 3	2	3	1	42%

Total Domaine Compétences transversales = Sous-total M1 + M2 + M3 + M4 + M5

Module 4 : motricité, coordination	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Coordination oeil/main		1		
Tonicité globale adaptée		1		
Tonicité des mains adaptée		1		
Tonicité bucco-faciale adaptée		1		
Dissociation des membres		1		
Dissociation des doigts		1		
Dissociation tête/buste		1		
Rotation du buste à cheval		1		
Amplitude du geste		1		
Adaptation du mouvement aux contraintes spatiales		1		
Adaptation de la force des mouvements		1		
Peut soulever des objets		1		
Peut pousser des objets		1		
Sous-total Module 4	10	2	1	15%
Module 5 : sensoriel	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Présente une sensibilité auditive adaptée	1			
Présente une sensibilité visuelle adaptée		1		
Présente une sensibilité tactile adaptée		1		
Présente une sensibilité proprioceptive adaptée		1		
Présente une sensibilité vestibulaire adaptée		1		
Ne manifeste pas d'exploration buccale	1	3	2	
Sous-total Module 5	1	3	2	58%

Observations :

Domaine 3 : Compétences contextuelles

Module 1 : intégration du cadre	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Reste dans les limites du cadre spatial			1	
Respecte les règles de sécurité		1		
Repertore les différents temps de la séance	1			
Ne présente pas de rigidités		1		
Sous-total Module 1	1	2	1	50%
Module 2 : positionnement en main	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Maintient une longueur de longe adaptée			1	
Change la longe de main lorsque c'est nécessaire			1	
Garde la longe en main le temps de l'exercice			1	
Est attentif aux mouvements du cheval		1		
Guide le cheval	1			
Regarde où il va		1		
Vérifie si le cheval suit		1		
Prévient le cheval aux changements d'allure	1			
Planifie correctement son mouvement en tenant compte du cheval	1			
Maintient une distance au cheval adaptée	1			
Ne présente pas de stéréotypes		1		
Sous-total Module 2	4	4	3	45%

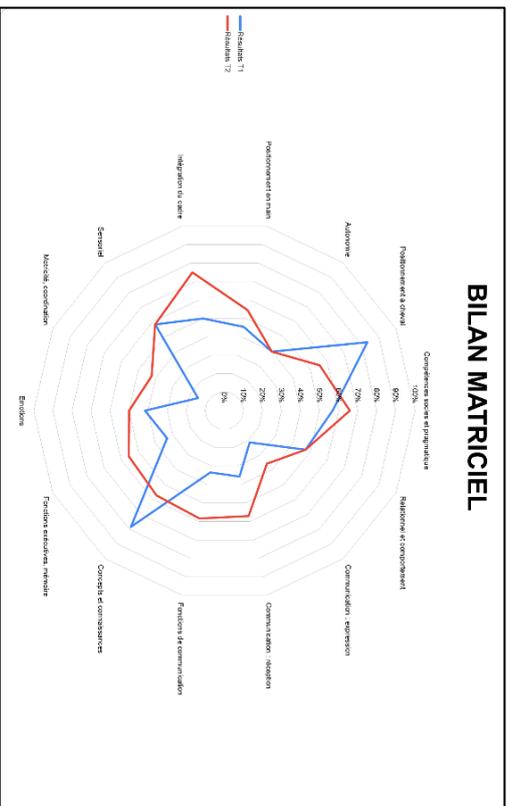
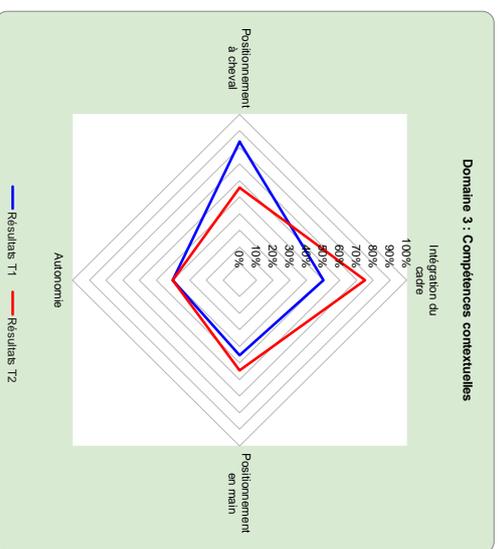
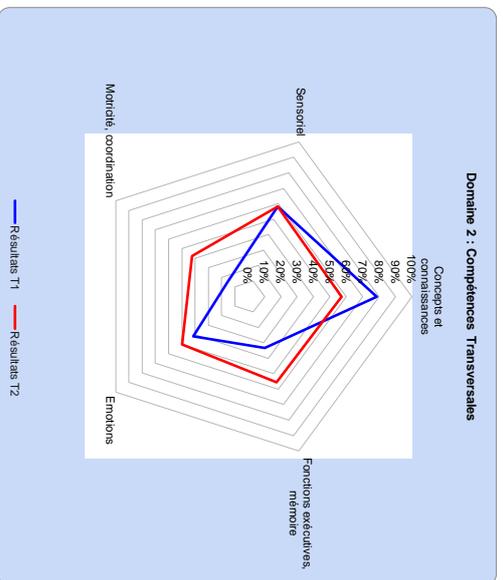
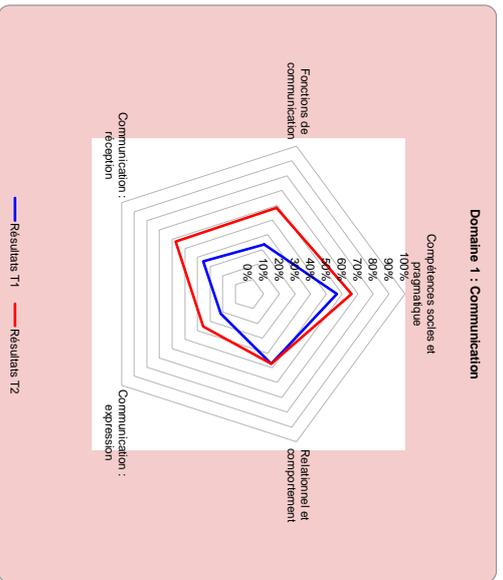
Module 3 : autonomie	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Réalise une action habituelle		1		
Réalise 2 actions habituelles		1		
Réalise une séquence de 3 actions habituelles ou plus		1		
Autonomie totale sur la préparation du cheval		1		
Autonomie totale sur les temps habituels de la séance		1		
Sous-total Module 3	2	2	1	40%
Module 4 : positionnement à cheval	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	Observations
Monte seul			1	
Tient son dos droit			1	
S'adapte aux changements de direction			1	
S'adapte aux changements d'allure			1	
Tient ses équilibres			1	
Se tient			1	
Regarde la direction		1		
Maîtrise un resserai			1	
Ne présente pas de stéréotypes	1	1	7	
Sous-total Module 4	1	1	7	83%

Observations :

Total Domaine Compétences contextuelles = Sous-total M1 + M2 + M3 + M4

TABLEAU DE SYNTHESE		Résultats		Taux (moyenne pondérée)	
	Modules	Résultats T1	Résultats T2	Taux T1	Taux T2
Domaine 1 : Communication	Compétences sociales et pragmatique	57%	66%	52%	65%
	Relationnel et comportement	47%	36%		
	Communication : expression	21%	57%		
	Communication : réception	36%	57%		
	Fonctions de communication	33%	59%		
Domaine 2 : Compétences Transversales	Modules	Résultats T1	Résultats T2	Taux T1	Taux T2
	Concepts et connaissances	79%	57%	40%	51%
	Fonctions exécutives, mémoire	33%	56%		
	Emotions	42%	50%		
	Motricité, coordination	15%	42%		
Sensoriel	59%	59%			
Domaine 3 : Compétences contextuelles	Modules	Résultats T1	Résultats T2	Taux T1	Taux T2
	Intégration du cadre	50%	75%	57%	55%
	Positionnement en main	45%	59%		
	Autonomie	40%	40%		
Positionnement à cheval	83%	59%			
AVANCEMENT TOTAL (équivalent surface bilan matriciel)				T1	T2
				49%	58%

TABLEAU POUR GRAPHIQUES		Résultats T1	Résultats T2
Compétences sociales et pragmatique		57%	66%
Relationnel et comportement		47%	36%
Communication : expression		21%	36%
Communication : réception		36%	57%
Fonctions de communication		33%	59%
Concepts et connaissances		79%	57%
Fonctions exécutives, mémoire		33%	56%
Emotions		42%	50%
Motricité, coordination		15%	42%
Sensoriel		59%	59%
Intégration du cadre		50%	75%
Positionnement en main		45%	59%
Autonomie		40%	40%
Positionnement à cheval		83%	59%



3 Annexe 3 : Grille OMECOM-TSA finale et révisée

OMECOM-TSA : Orthophonie et Médiation Équine : grille d'évaluation de la Communication - Trouble du Spectre Autistique

Cocher la case correspondant à la fréquence d'apparition de chaque item durant la séance de médiation équine. La case "NO" signifie "comportement non observé". Remplissez également la case "Observations" pour obtenir une évaluation plus qualitative.

Selon la mise en place de guidances, vous pouvez vous aider des acronymes suivants pour étayer votre observation et faciliter la prise de notes durant les séances :

S : seul, spontanément	Gph : avec guidance physique
Gpart : avec guidance partielle	Gv/ : avec guidance visuelle
Gt : avec guidance totale	Gve : avec guidance verbale

Domaine 1 : Communication

Module 1 : compétences sociales et pragmatique	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Salutation aux personnes présentes par un geste ou une vocalise					
Salutation au cheval par une caresse, un geste ou une vocalise					
Regard adressé aux personnes					
Regard adressé au cheval					
Manifeste un élan à l'interaction au cheval					
Portage proto-impérial (dans le but d'obtenir quelque chose)					
Portage proto-déclaratif (dans le but de partager l'attention sur quelque chose)					
Attention conjointe/partagée					
Poursuite visuelle					
Tour de tête					
Orientation aux bruits					
Orientation à la parole					
Imitation motrice					
Imitation vocale					
Distance d'interaction acceptable					
Maintien de l'échange acceptable					
Rupture de l'échange acceptable					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%
Module 2 : relationnel et comportement	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Posture/proxémique adaptée avec les personnes					
Posture/proxémique adaptée avec le cheval					
Fait preuve d'affection avec douceur (caresses, clics, vocalisations, ...) envers le cheval					
Le patient est capable de prodiguer des soins au cheval en assistant son caractère à l'attitude de l'animal					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Réagit à la frustration					
Canalise son action					
Absence de provocation de la part de l'enfant envers l'adulte : ne cherche pas à provoquer une réaction excessive chez l'adulte					
Absence d'agressivité					
Utilise les objets de façon conventionnelle					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%
Module 3 : communication : expression	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Utilise la modalité non verbale pour s'exprimer					
S'exprime en produisant des onomatopées					
Produit le mot "cheval" ou un synonyme					
Produit "oui" / "non"					
Produit des mots de type "encore", "plus"					
Produit des mots isolés					
Appelle l'animal par son nom ou un diminutif					
Produit des proto-phrases					
Produit des phrases					
Utilise la prosodie (modulation du rythme et de l'intonation de la voix possible)					
Utilisation du pronom personnel "je"					
Utilise la forme négative					
Utilise des verbes conjugués					
Sous-total Module 3	0	0	0	0	0%

Module 4 : communication : réception	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Réagit à l'appel de son prénom					
Réagit et semble comprendre les comportements du cheval					
Ecoute les consignes verbales					
Acte gestuelle					
Aide visuelle (pictogrammes)					
Comprend des mots isolés					
Comprend les questions fermées					
Comprend les questions ouvertes					
Comprend des phrases simples					
Comprend des phrases complexes					
Comprend la négation					
Répond à une consigne simple :					
« donne »					
« prends / tiens »					
« mets cela dans »					
« va »					
« viens »					
Comprend les termes topologiques					
Comprend les connecteurs temporels					
Comprend les prépositions spatiales et ordinales					
Sous-total Module 4	0	0	0	0	0%
Module 5 : fonctions de communication	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Demande d'action					
Demande d'objet					
Demande d'aide					
Au moins une de ces 3 demandes ci-dessus a été répétée plus d'une fois au cours de la séance					
Reflus/protestation					
Sous-total Module 5	0	0	0	0	0%

Total Domaine Communication : Sous-total M1 + Sous-total M2 + Sous-total M3 + Sous-total M4 + Sous-total

Observations :

Domaine 2 : Compétences transversales

Module 1 : concepts et connaissances	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Connait les couleurs simples					
Connait des formes simples					
Connait les parties du corps					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%
Module 2 : fonctions exécutives, mémoire	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Planifie une séquence d'actions pour atteindre un but					
Maintien attentionnel					
Flexibilité d'une activité à l'autre					
Inhibition : capable de renoncer à un comportement inadapté ou automatique					
Mémoire visuelle à court terme: peut retenir et restituer une série d'éléments					
Mémoire auditive à court terme					
Mémoire de travail: peut retenir et restituer des éléments avec une tâche intermédiaire					
Attention divisée: peut réaliser deux actions simultanément					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%
Module 3 : émotions	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Manifeste de la joie					
Manifeste de la colère					
Manifeste de la peur					
Manifeste du dégoût					
Mimiques/expressions faciales adaptées					
Est en mesure de mettre des mots sur ses émotions					
Sous-total Module 3	0	0	0	0	0%

Module 4 : motricité, coordination	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Tonique globale adaptée					
Tonique des mains adaptée à la tenue des rênes ou de la longe					
Dissociation des doigts					
Rotation du buste à cheval					
Sous-total Module 4	0	0	0	0	0%
Module 5 : sensoriel	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Absence d'hypermotilité/hypomotilité auditive					
Absence d'hypermotilité/hypomotilité visuelle					
Absence d'hypermotilité/hypomotilité tactile					
Absence d'hypermotilité/hypomotilité proprioceptive					
Exploration buccale (mise en bouche des objets) absente					
Sous-total Module 5	0	0	0	0	0%

Total Domaine Compétences transversales : Sous-total M1 + M2 + M3 + M4 + M5

Observations :

Domaine 3 : Compétences contextuelles

Module 1 : intégration du cadre	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Respecte les règles de sécurité					
Repère les différents temps de la séance					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%
Module 2 : positionnement en main	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Maintient une longueur de longe adaptée et la change de main si nécessaire					
Garde la longe en main le temps de l'exercice					
Est attentif aux mouvements du cheval					
Guide le cheval					
Regarde le cheval et vérifie s'il le suit					
Prévient le cheval aux changements d'allure					
Planifie correctement son mouvement en tenant compte du cheval					
Maintient une distance au cheval adaptée					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%

Module 3 : autonomie	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Réalise une action habituelle					
Réalise 2 actions habituelles					
Réalise une séquence de 3 actions habituelles ou plus					
Autonomie totale sur la préparation du cheval					
Autonomie totale sur les temps habituels de la séance					
Sous-total Module 3	0	0	0	0	0%
Module 4 : positionnement à cheval	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Monte seul					
Tient son dos droit					
S'adapte aux changements de direction					
S'adapte aux changements d'allure					
Teste ses équilibres					
Peut s'agripper à la selle ou à la crotte si besoin					
Regarde la direction					
Manifeste un ressenti					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 4	0	0	0	0	0%

Total Domaine Compétences contextuelles = Sous-total M1 + M2 + M3 + M4

Observations :

4 Annexe 4 : OMECOM-TSA : Version courte- pré-requis à la communication et au langage oral

OMECOM-TSA : Version courte - Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral	
Cocher la case correspondant à la fréquence d'apparition de chaque item durant la séance de médiation équine. La case "NO" signifie "comportement non observé". Remplissez également la case "Observations" pour obtenir une évaluation plus qualitative.	
Selon la mise en place de guidances, vous pouvez vous aider des acronymes suivants pour étayer votre observation et faciliter la prise de notes durant les séances :	
S : seul, spontanément	Gph : avec guidance physique
Gpart : avec guidance partielle	Gvi : avec guidance visuelle
Gi : avec guidance totale	Gve : avec guidance verbale

Communication

Module 1 : compétences sociales	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Regard adressé aux personnes					
Regard adressé au cheval					
Suit du regard le cheval, les personnes et les objets					
Manifeste un élan à l'interaction au cheval					
Portage proto-impératif (dans le but d'obtenir quelque chose)					
Portage proto-déclaratif (dans le but de partager l'attention sur quelque chose)					
Utilise des gestes symboliques					
Attention conjointe/partagée					
Poursuite visuelle					
Tour de rôle					
Orientation aux bruits					
Orientation à la parole					
Imitation motrice					
Imitation vocale					
Distance d'interaction acceptable					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%
Module 2 : Relationnel et comportement	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Salutation aux personnes présentes par un geste ou une vocalise					
Salutation au cheval par une caresse, un geste ou une vocalise					
Posture/proxémique adaptée avec les personnes					
Posture/proxémique adaptée avec le cheval					
Fait preuve d'affection avec douceur (caresses, câlins, vocalisations...) envers le cheval					
Le patient est capable de produire des sons au cheval en assistant son caractère à l'attitude de l'animal					
Absence de stéréotypes gestuels ou verbaux					
Réagit à la frustration					
Absence de provocation de la part de l'enfant envers l'adulte : ne cherche pas à provoquer une réaction excessive chez l'adulte					
Absence d'agressivité					
Utilise les objets de façon conventionnelle					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%
Module 3 : Emotions	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Manifeste de la joie					
Manifeste de la colère					
Manifeste de la peur					
Manifeste du dégoût					
Mimiques/expressions faciales adaptées					
Sous-total Module 3	0	0	0	0	0%

Total Domaine Communication : Sous-total M1 + Sous-total M2 + Sous-total M3 + Sous-total M4 + Sous-total M5 + Sous-total M6

Module 4 : communication : expression	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Utilise la modalité non verbale pour s'exprimer					
S'exprime en produisant des onomatopées					
Produit "oui"/"non"					
Appelle l'animal par son nom ou un diminutif					
Sous-total Module 4	0	0	0	0	0%
Module 5 : communication : réception	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Réagit à l'appel de son prénom					
Réagit et semble comprendre les comportements du cheval					
Ecoute les consignes verbales					
Aide gestuelle					
Aide visuelle (pictogrammes)					
Comprend des mots isolés					
Comprend des phrases simples					
Répond à une consigne simple :					
« donne »					
« prends / tiens »					
« mets cela dans »					
« va »					
« viens »					
Connait les couleurs simples					
Connait des formes simples					
Connait les parties du corps					
Sous-total Module 5	0	0	0	0	0%
Module 6: fonctions de communication	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Demande d'action					
Demande d'objet					
Demande d'aide					
Au moins une de ces 3 demandes ci-dessus a été répété plus d'une fois au cours de la séance					
Refus/protestation					
Sous-total Module 6	0	0	0	0	0%

Observations :

Compétences contextuelles

Module 1 : positionnement en main	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Maintient une longueur de longe adaptée et la change de main si nécessaire					
Garde la longe en main le temps de l'exercice					
Est attentif aux mouvements du cheval					
Guide le cheval					
Regarde le cheval et vérifie s'il le suit					
Préviend le cheval aux changements d'allure					
Planifie correctement son mouvement en tenant compte du cheval					
Maintient une distance au cheval adaptée					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%

Module 2 : positionnement à cheval	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Monte seul					
Tient son dos droit					
S'adapte aux changements de direction					
S'adapte aux changements d'allure					
Teste ses équilibres					
Peut sautiller à la selle ou à la croupe si besoin					
Regarde la direction					
Manifeste un ressenti					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%

Total Domaine Compétences contextuelles = Sous-total M1 + M2

Observations :

5 Annexe 5 : OMECOM-TSA – Version courte – langage, pragmatique et communication

OMECOM-TSA : Version courte - langage, pragmatique et communication

Cocher la case correspondant à la fréquence d'apparition de chaque item durant la séance de médiation équine. La case "NO" signifie "comportement non observé". Remplissez également la case "Observations" pour obtenir une évaluation plus qualitative.

Selon la mise en place de guidances, vous pouvez vous aider des acronymes suivants pour évaluer votre observation et faciliter la prise de notes durant les séances :

S : seul, spontanément
Gpart : avec guidance partielle
Gt : avec guidance totale

Gph : avec guidance physique
Gv : avec guidance visuelle
Gve : avec guidance verbale

Communication

Module 1 : Pragmatique	Non/jamais	Parfois	Oui/quelquefois	NO	Observations
Distance d'interaction acceptable					
Maintien de l'échange acceptable					
Rupture de l'échange acceptable					
Ne regarde pas son interlocuteur					
A du mal à identifier les émotions de l'autre					
A du mal à savoir les intentions, les connaissances d'autrui					
Engage la conversation uniquement sur son sujet favori même si les autres ne s'y intéressent pas.					
Utilise dans le discours du langage piqué					
Peut encourager des listes de mots qu'il a mémorisés					
Ne comprend pas la polysémie, un mot ne peut avoir qu'un sens pour lui					
Ne comprend pas l'humour et les jeux de mots					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%
Module 2 : relationnel et comportement	Non/jamais	Parfois	Oui/quelquefois	NO	Observations
Salutation aux personnes présentes par un geste ou une vocalise					
Salutation au cheval par une caresse, un geste ou une vocalise					
Posture/proximité adaptée avec les personnes					
Posture/proximité adaptée avec le cheval					
Fait preuve d'affection avec douceur (caresses, câlins, vocalisations ...) envers le cheval					
Le patient est capable de prodiguer des soins au cheval en ajustant son caractère à l'attitude de l'animal					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Réagit à la frustration					
Canalise son action					
Absence de provocation de la part de l'enfant envers l'adulte : ne cherche pas à provoquer une réaction excessive chez l'adulte					
Absence d'agressivité					
Utilise les objets de façon conventionnelle					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%
Module 3 : émotions	Non/jamais	Parfois	Oui/quelquefois	NO	Observations
Manifeste de la joie					
Manifeste de la colère					
Manifeste de la peur					
Manifeste du dégoût					
Mimiques/expressions faciales adaptées					
Est en mesure de mettre des mots sur ses émotions					
Sous-total Module 3	0	0	0	0	0%
Module 4 : communication : expression	Non/jamais	Parfois	Oui/quelquefois	NO	Observations
S'exprime en produisant des onomatopées					
Produit le mot "cheval" ou un synonyme					
Produit "oui" / "non"					
Produit des mots de type "encore", "plus"					
Produit des mots isolés					
Appelle le thérapeute par son prénom					
Appelle l'animal par son nom ou un diminutif					
Distorsions phonologiques présentes dans son discours (substitutions, ajout, suppression de phonèmes)					
Produit des proto-phrases					
Connait les couleurs simples					
Connait des formes simples					
Connait les parties du corps					
Produit des phrases					
Utilise la prosodie (modulation du rythme et de l'intonation de la voix possible)					
Utilisation du pronom personnel "je"					
Utilise les pronoms personnels "il"/elle" de façon différenciée					
Utilise la forme négative					
Utilise des verbes conjugués					
Utilise différents temps verbaux dans son discours					
Est en mesure de raconter un événement en respectant la chronologie de celui-ci					
Sous-total Module 4	0	0	0	0	0%

Module 5 : communication : réception	Non/jamais	Parfois	Oui/quelquefois	NO	Observations
Réagit à l'appel de son prénom					
Réagit et semble comprendre les comportements du cheval					
Ecoute les consignes verbales					
Aide gestuelle					
Aide visuelle (pictogrammes)					
Comprend des mots isolés					
Comprend les questions fermées					
Comprend les questions ouvertes					
Comprend des phrases simples					
Comprend des phrases complexes					
Comprend des doubles consignes					
Comprend la négation					
Répond à une consigne simple :					
« donne »					
« prends / tiens »					
« mets cela dans »					
« va »					
« viens »					
Comprend les termes topologiques					
Comprend les connecteurs temporels					
Comprend les prépositions spatiales et ordinales					
Comprend la différence entre les pronoms personnels "il"/elle"					
Sous-total Module 5	0	0	0	0	0%
Module 6 : fonctions de communication	Non/jamais	Parfois	Oui/quelquefois	NO	Observations
Demande d'action					
Demande d'objet					
Demande d'aide					
Au moins une de ces 3 demandes ci-dessus a été répétée plus d'une fois au cours de la séance					
Refus/protestation					
Sous-total Module 6	0	0	0	0	0%

Total Domaine Communication : Sous-total M1 + Sous-total M2 + Sous-total M3 + Sous-total M4 + Sous-total

Observations :

Compétences contextuelles

Module 1 : positionnement en main	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Maintient une longueur de longe adaptée et la change de main si nécessaire					
Garde la longe en main le temps de l'exercice					
Est attentif aux mouvements du cheval					
Guide le cheval					
Regarde le cheval et vérifie s'il le suit					
Prévert le cheval aux changements d'allure					
Planifie correctement son mouvement en tenant compte du cheval					
Maintient une distance au cheval adaptée					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%

Module 2 : positionnement à cheval	Non/jamais	Parfois	Oui/toujours	NO	Observations
Monte seul					
Tient son dos droit					
S'adapte aux changements de direction					
S'adapte aux changements d'allure					
Teste ses équilibres					
Peut s'agripper à la selle ou à la crotte si besoin					
Regarde la direction					
Manifeste un respect					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%

Total Domaine Compétences contextuelles = Sous-total M1 + M2 + M3 + M4

Observations :

6 Annexe 6 : OMECOM-TSA – Version courte – domaines complémentaires

OMECOM-TSA : Version courte - Domaines complémentaires - fonctions cognitives - motricité - sensorialité

Cocher la case correspondant à la fréquence d'apparition de chaque item durant la séance de médiation équine. La case "NO" signifie "comportement non observé". Remplissez également la case "Observations" pour obtenir une évaluation plus qualitative.

Selon la mise en place de guidances, vous pouvez vous aider des acronymes suivants pour étayer votre observation et faciliter la prise de notes durant les séances :

S : seul, spontanément	Gph : avec guidance physique
Gpart : avec guidance partielle	Gvi : avec guidance visuelle
Gt : avec guidance totale	Gve : avec guidance verbale

Compétences transversales

Module 1 : fonctions exécutives, mémoire	Non/jamais	Parfois	Où/routoujours	NO	Observations
Planifier une séquence d'actions pour atteindre un but					
Maintien attentionnel					
Flexibilité d'une activité à l'autre					
Inhibition : capable de renoncer à un comportement inadéquat ou automatique					
Mémoire visuelle à court terme: peut retenir et restituer une série d'éléments					
Mémoire auditive à court terme					
Mémoire de travail: peut retenir et restituer des éléments avec une tâche intermédiaire					
Attention divisée: peut réaliser deux actions simultanément					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%
Module 2 : motricité, coordination	Non/jamais	Parfois	Où/routoujours	NO	Observations
Tonicité globale adaptée					
Tonicité des mains adaptée à la tenue des rênes ou de la longe					
Dissociation des doigts					
Rotation du buste à cheval					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%

Module 3 : sensoriel	Non/jamais	Parfois	Où/routoujours	NO	Observations
Absence d'hypersensibilité/hypersensibilité auditive					
Absence d'hypersensibilité/hypersensibilité visuelle					
Absence d'hypersensibilité/hypersensibilité tactile					
Absence d'hypersensibilité/hypersensibilité proprioceptive					
Exploitation buccale (mise en bouche des objets) absente					
Sous-total Module 3	0	0	0	0	0%

Total Domaine Compétences transversales : Sous-total M1 + M2 + M3 + M4 + M5

Observations :

Module 1 : positionnement en main	Non/jamais	Parfois	Où/routoujours	NO	Observations
Maintient une longueur de longe adaptée et la charge de main si nécessaire					
Garde la longe en main le temps de l'exercice					
Est attentif aux mouvements du cheval					
Guide le cheval					
Regarde le cheval et vérifie s'il le suit					
Préviert le cheval aux changements d'allure					
Planifie correctement son mouvement en tenant compte du cheval					
Maintient une distance au cheval adaptée					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 1	0	0	0	0	0%

Compétences contextuelles

Module 2 : positionnement à cheval	Non/jamais	Parfois	Où/routoujours	NO	Observations
Monte seul					
Tient son dos droit					
S'adapte aux changements de direction					
S'adapte aux changements d'allure					
Teste ses équilibres					
Peut s'agripper à la selle ou à la croupe si besoin					
Regarde la direction					
Manifeste un ressenti					
Absence de stéréotypes gestuelles ou verbales					
Sous-total Module 2	0	0	0	0	0%

Total Domaine Compétences contextuelles = Sous-total M1 + M2 + M3 + M4

Observations :

7 Annexe 7 : livret explicatif d'OMECOM-TSA

OMECOM-TSA : « orthophonie et médiation équine : grille d'évaluation de la communication - trouble du spectre autistique »

La grille OMECOM-TSA « orthophonie et médiation équine : grille d'évaluation de la communication – trouble du spectre autistique », est le fruit de deux mémoires d'orthophonie. Emmanuelle Canne, dirigée par Manon Pomès-Bordedeбат, lors de son étude a construit la première version de cette grille.

Puis lors du mémoire de Camille SPIES, encadrée par Nicole Denni-Krichel et Cathy Altermanne, OMECOM-TSA a été évaluée par des orthophonistes puis testée sur le terrain pour la rendre la plus fonctionnelle et la plus performante possible.

Vous trouverez dans ce fichier :

- La grille OMECOM-TSA version longue
- OMECOM-TSA Version courte – Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral
- OMECOM-TSA Version courte – langage pragmatique et communication
- OMECOM-TSA Version courte – Domaines complémentaires – fonctions cognitives – motricité – sensorialité

Les versions courtes sont composées, comme la version longue :

- D'un PDF imprimable
- D'un fichier EXCEL contenant les matrices T1 et T2 de la grille et une feuille bilan.

I) OMECOM-TSA version longue

Cette grille OMECOM-TSA comporte 112 items répartis en 3 domaines (eux-mêmes subdivisés en modules) ciblant précisément l'enfant atteint de TSA dans le contexte de médiation équine. Il s'agit de la grille la plus précise, elle regroupe de nombreuses compétences de l'enfant TSA au contact du cheval. OMECOM-TSA fournit une évaluation globale ainsi qu'un profil précis de l'enfant, permettant ainsi de cibler des objectifs spécifiques de prise en soin. En raison de la longueur et de la précision des items, une évaluation filmée ou l'aide d'un observateur est conseillée pour pouvoir remplir la grille efficacement.

La structure de la grille est la suivante :

<i>Domaine 1 :</i> <i>Communication</i> <i>(61 items)</i>	<i>Domaine 2 :</i> <i>Compétences transversales</i> <i>(26 items)</i>	<i>Domaine 3 :</i> <i>Compétences contextuelles</i> <i>(25 items)</i>
Compétences sociales et pragmatique	Concepts et connaissances	Intégration du cadre
Relationnel et comportement	Fonctions exécutives et mémoire	Positionnement en main
Communication en expression	Emotions	Autonomie
Communication en réception	Motricité et coordination	Positionnement à cheval
Fonctions de communication	Sensoriel	

Vous disposez d'une version PDF imprimable de la grille mais également d'une version informatisée. Dans ce fichier EXCEL, les deux premières feuilles (matrice 1 et matrice 2) correspondent à la grille en elle-même, à deux temps de passation différents. Enfin le dernier feuillet permet de faire le bilan de la passation de la grille, dans son ensemble, sous différentes formes :

- Un tableau de pourcentage
- Un graphique de type "radar"

Si la grille a été passée une première fois à un temps T1 puis à un temps T2, un comparatif de l'évolution des performances domaine par domaine ou même module par module est possible grâce à cette feuille bilan.

II) OMECOM-TSA Version courte - Pré-requis à la communication et à l'apparition du langage oral

Cette version courte est faite pour les enfants avec peu voire une absence de langage oral. Elle est composée de 74 items.

La structure de la grille est la suivante :

<u>Domaine 1 :</u> <i>Communication</i> <i>(56 items)</i>	<u>Domaine 2 :</u> <i>Compétences contextuelles</i> <i>(18 items)</i>
Compétences sociales	Positionnement en main
Emotions	Positionnement à cheval
Relationnel et comportement	Communication en réception
Communication en expression	
Communication en réception	
Fonctions de communication	

III) OMECOM-TSA Version courte - langage pragmatique et communication

Cette grille est spécifique aux enfants porteurs de TSA qui ont déjà accès au langage oral. Elle est composée de 94 items. La structure de la grille est la suivante :

<u>Domaine 1 :</u> <i>Communication</i> <i>(76 items)</i>	<u>Domaine 2 :</u> <i>Compétences contextuelles</i> <i>(18 items)</i>
Pragmatique	Positionnement en main
Emotions	Positionnement à cheval
Relationnel et comportement	
Communication en expression	
Communication en réception	
Fonctions de communication	

IV) OMECOM-TSA Version courte - Domaines complémentaires - fonctions cognitives - motricité - sensorialité

Cette version courte permet d'explorer les fonctions non langagières et de fournir un profil plus complet de l'enfant atteint de TSA. Elle est composée de 35 items.

La structure de la grille est la suivante :

<i>Domaine 1 :</i> <i>Compétences transversales</i> <i>(17 items)</i>	<i>Domaine 2 :</i> <i>Compétences contextuelles</i> <i>(18 items)</i>
Fonctions exécutives et mémoire	Positionnement en main
Motricité et coordination	Positionnement à cheval
Sensoriel	

Nom Prénom : SPIES Camille

Titre du mémoire : Contribution à la création de la grille OMECOM-TSA : « orthophonie et médiation équine : grille d'évaluation de la communication – trouble du spectre autistique ».

Résumé :

La médiation animale est une pratique en pleine essor notamment en orthophonie. Récemment, de nombreuses recherches ont constaté les bienfaits de la médiation équine dans le cadre de l'autisme. En effet, l'enfant porteur de TSA entrerait plus aisément en interaction avec l'équidé. Mais il n'existait aucun outil spécifique à disposition des orthophonistes. Emmanuelle Canne, lors de son mémoire en 2020, a donc créé un outil inédit : OMECOM-TSA. Il s'agit d'une grille d'observation de la communication de l'enfant atteint de TSA spécifique à la situation de médiation équine. Ce projet est donc la suite de sa recherche. Il avait pour objectif de consolider et de pré-valider la grille. Nous avons recueilli en deux temps, à l'aide de questionnaires, les avis des orthophonistes concernant la grille et son utilisation. A la suite de chacun des questionnaires des modifications ont été réalisées. Ainsi à l'issue de ce mémoire, nous pouvons fournir une grille OMECOM-TSA révisée et consensuelle auprès des orthophonistes. Nous avons également créé un livret explicatif et trois grilles plus courtes, issues d'OMECOM-TSA permettant, si besoin, d'évaluer plus précisément un domaine en particulier.

Mots-clés : Trouble du Spectre de l'Autisme – médiation animale - médiation équine – communication – grille d'évaluation

Abstract :

Animal mediation is increasingly widespread especially in speech therapy. A lot of research have found benefits of mediation equine in the case of autism. Indeed a child with ASD would more easily communicate with horses. But there were no specific assessment tool available to speech therapists. Emmanuelle Canne, during her dissertation in 202, created a new assessment tool. It is an observation grid of communication of child with ASD specific to the context of equine mediation. Therefore, this project is the continuation of her research. Its objective was to consolidate and pre-validate the grid. By means of questionnaires, we collected the opinions of speech therapists about the grid and its use. Following each of the questionnaires, modifications were made. At the end of this dissertation, we can provide a revised OMECOM-TSA grid. We gave also created an explanatory booklet and three shorter grids from OMECOM-TSA. These grids will allow a more precise evaluation of a particular area.

Keywords : Autism Spectrum Disorder – animal mediation – equine medication – communication – evaluation grid