

HÉLÈNE VIRUEGA-BOGROS
ET MANUEL GAVIRIA

LE POUVOIR DU LIEN

QUAND HIPPOTHÉRAPIE ET NEUROSCIENCES
CHEMINENT ENSEMBLE



DOMAINE DU POSSIBLE
ACTES SUD



LE POUVOIR DU LIEN

Comment est-il possible qu'un lien créé entre l'homme et le cheval puisse aider à soigner ? Ce mystère partagé intuitivement par tous les passionnés de chevaux est ici décrypté au carrefour de plusieurs disciplines.

Ce livre est écrit comme une partition "à quatre mains", une conversation entre deux professionnels de la santé et du handicap. Hélène Viruega-Bogros est une spécialiste des chevaux ayant travaillé étroitement avec les Indiens d'Amérique du Nord sur les médecines traditionnelles dans le Montana. Manuel Gaviria est médecin et a consacré sa carrière à étudier les maladies neurologiques graves en accordant une importance capitale aux différentes potentialités de l'individu dans sa réadaptation.

De leur rencontre naît une réflexion qui les amènera petit à petit à s'interroger sur les mécanismes physiologiques expliquant l'évolution des patients pris en charge à l'Institut Équiphoria. Leur collaboration permet d'explorer des connexions jamais encore formellement proposées entre les bienfaits du cheval dans la thérapie et le monde des neurosciences.

Après plus d'une décennie consacrée à l'hippothérapie et un diplôme d'"Equine Specialist in Mental Health and Learning", Hélène Viruega-Bogros crée avec son mari, en 2012, le premier Institut Équiphoria, établissement privé d'hippothérapie. Son expérience et sa vision innovante de la pratique hippothérapeutique, intimement liée à la médecine, lui ont permis de concevoir toute une méthodologie de prise en charge des patients. Serial entrepreneur en Écosse, en France et aux États-Unis, elle a été nommée "Fellow Ashoka" en 2016.

Médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation et docteur en neurosciences, Manuel Gaviria a près de trente ans d'expérience dans la recherche publique et privée en France sur les neurosciences réparatrices et leur application à la réadaptation neurologique. Il rejoint Équiphoria en 2013 en tant que directeur scientifique. Il est, depuis 2002, expert évaluateur de projets d'innovation et de recherche à la Commission européenne et a participé à plusieurs comités nationaux dans le domaine du handicap.

Illustration de couverture : © Sebastian Russell

ACTES SUD

DOMAINE DU POSSIBLE

La crise profonde que connaissent nos sociétés est patente. Dérèglement écologique, exclusion sociale, exploitation sans limites des ressources naturelles, recherche acharnée et déshumanisante du profit, creusement des inégalités sont au cœur des problématiques contemporaines.

Or, partout dans le monde, des hommes et des femmes s'organisent autour d'initiatives originales et innovantes, en vue d'apporter des perspectives nouvelles pour l'avenir. Des solutions existent, des propositions inédites voient le jour aux quatre coins de la planète, souvent à une petite échelle, mais toujours dans le but d'initier un véritable mouvement de transformation des sociétés.

LE POUVOIR DU LIEN

**HÉLÈNE VIRUEGA-BOGROS
ET MANUEL GAVIRIA**

LE POUVOIR DU LIEN

**QUAND HIPPOTHÉRAPIE ET NEUROSCIENCES
CHEMINENT ENSEMBLE**

*DOMAINE DU POSSIBLE
ACTES SUD*

1. LA RENCONTRE

Afin de respecter la confidentialité et l'identité des patients de l'Institut Équiphoria, les noms de ceux-ci ainsi que certaines données du dossier médical ont été volontairement changés. Les faits décrits sont authentiques et reflètent les situations vécues.

Les noms des chevaux, eux, n'ont pas été changés ; une façon pour nous de rendre hommage à nos chers collaborateurs.

HÉLÈNE VIRUEGA-BOGROS : J'attendais cette rencontre avec impatience car, pour moi, elle correspondait à une pièce fondamentale du puzzle. Étant passionnée de chevaux et témoin de ce qu'ils produisent lorsque nous sommes à leur contact, je voulais inviter le monde médical à accepter et comprendre l'effet réparateur que le cheval a sur l'être humain.

Mettre une personne en situation de handicap sur le dos d'un cheval n'est pas une nouveauté en soi : il y a bien longtemps que cela se pratique. Alors pourquoi, quand on sait depuis tant d'années les bienfaits de cette méthode, est-elle si méconnue et n'est-elle absolument pas adoptée par le monde médical ?

Je pense que cela est principalement dû au fait que les quelques médecins connaisseurs de cette pratique ont été eux-mêmes "réparés" par les chevaux dans leur vie, et de ce fait pourraient manquer d'objectivité. Pour le corps médical en général, le monde de la médecine et le monde du cheval paraissent si lointains l'un de l'autre qu'il n'est pas envisageable de les rapprocher.

Il me fallait donc rencontrer un chercheur qui n'ait pas de connaissance particulière du cheval pour éviter que son regard soit influencé par sa relation avec ce monde-là. Je savais que s'il rencontrait l'inexplicable, cette rencontre serait suffisamment détonante pour qu'il ait envie de l'expliquer. Cette personne devait avoir envie de sortir des sentiers battus, avoir un esprit d'initiative, aimer le risque et ne pas avoir peur de s'extraire de sa zone de confort. Bref, un mouton à cinq pattes. Cette démarche d'observation, d'exploration et d'explication était essentielle à la compréhension de la prise en charge qui est la mienne, la nôtre, à l'Institut. En quelques mots, mon rêve était de pouvoir donner à la pratique un sens raisonnable et raisonné du point de vue médical pour qu'elle puisse être proposée au plus grand nombre.

MANUEL GAVIRIA : J'ai toujours été embarrassé lors de nouvelles rencontres. En arrivant, je me trompe de chemin et je tombe nez à nez avec des cavaliers que je suppose faire partie de l'équipe et qui me laissent allègrement me fourvoyer sur un sentier étroit et caillouteux

ne menant bien sûr pas au bon endroit. Après une marche arrière poussive observée par des chevaux, un petit sourire en coin (interprétation très personnelle), je réussis mon premier objectif : je me gare. Tout ce stress accumulé devait altérer ma vision des choses. Je cherche le directeur pour me présenter et, très gentiment, un homme grand et imposant m'indique l'endroit où je dois attendre pour rencontrer la responsable des programmes, actuellement en séance avec quelques patients. Me voilà donc livré à moi-même en observateur libre. Cependant, quelque chose me surprend en entrant dans cet énorme bâtiment : le manège. Un sentiment de tranquillité m'envahit soudain et, contrairement à mes prévisions cartésiennes, me met dans un état d'écoute exacerbé. Une partie de mon histoire commence à défiler dans ma tête avec une surprenante fluidité.

La recherche fondamentale en neurosciences m'a éloigné du patient, me donnant finalement peu de satisfactions professionnelles, si ce n'est l'espoir qu'un jour le fruit de ces travaux puisse apporter des solutions concrètes à ceux qui en ont tellement besoin. Toutefois, le pendant de cette recherche, c'est-à-dire la recherche clinique, m'oblige à me rapprocher d'un monde médical où je ne me reconnais pas forcément. Est-ce juste une question de positionnement, de prise de risque ou de quête de sens ? Assis en observateur, je regarde avec attention ce qui se passe à ce moment-là dans le manège, cette invraisemblable rencontre entre deux mondes qui paraissent tellement éloignés l'un de l'autre : la réadaptation fonctionnelle et le cheval. Assis en observateur sans *a priori*, je décide de me laisser surprendre.

H. V.-B. : Alexandre* est un homme de grand gabarit avec une démarche irrégulière et instable, son corps basculant vers l'avant, une

* Alexandre est un patient arrivé à l'Institut avec un diagnostic de polyradiculonévrite chronique idiopathique démyélinisante, c'est-à-dire qu'il présente une maladie dégénérative du système nerveux (racines nerveuses et nerfs périphériques) de cause inconnue qui produit progressivement une perte de la force des muscles avec des altérations de la sensibilité associées. Aucun traitement médical/médicamenteux n'est à ce jour efficace.

difficulté à s'exprimer verbalement, mais très expressif avec ses sourires et son excitation gestuelle qui parasite ses mouvements volontaires. Il a une déficience intellectuelle importante et une carence affective certaine car sa mère, si importante pour lui, a disparu bien trop tôt. C'est un des premiers patients que l'on a accueillis dans notre dispositif. Nous lui avons choisi Olga, notre jument "maternante", pour laquelle il a développé un attachement et beaucoup d'affection.

M. G. : Ce qui me frappe d'emblée, c'est le fait de voir quelqu'un en grande détresse physique au sol (chaussures orthopédiques compensées, démarche chancelante et peu fluide, équilibre précaire) se hisser sur un cheval de 650 kg et de voir disparaître instantanément toute trace d'incapacité ; le voir adopter une posture impeccable digne de cavaliers tels qu'ils le sont dans ma mémoire de néophyte ; voir disparaître les mouvements anormaux (dystoniques) et voir le patient adhérer instantanément à la proposition thérapeutique. Pendant vingt minutes, j'essaye de mettre mes idées en place. Cela prend une orientation assez différente et m'éloigne de la raison pour laquelle je me trouve dans ce lieu : apporter un conseil pour le développement de la recherche. J'essaye de me convaincre que mes observations sont en phase avec les objectifs que je me suis fixés au préalable. Une sorte de lutte intérieure est engagée, et alors que je m'oblige à schématiser dans ma tête un plan d'intervention raisonnable et raisonné, je suis émerveillé et happé par ce que je vois. Peut-être est-ce bien la première fois de ma vie de médecin que l'idée romantique que je me faisais de la médecine se présente à moi, réelle et limpide.

Et je ne suis pas au bout de mes surprises... Un peu plus tard dans la journée, je rencontre Hélène. Les secousses telluriques ne faisaient que commencer...

H. V.-B. : Ce que je retiens de cette première rencontre avec Manuel, c'est cette attention portée à chaque détail, cette "méticulosité obsessionnelle" qui semble l'animer et qui me rassure puisqu'elle est en

totale cohérence avec ma façon d'être. Je vais enfin pouvoir me lâcher à l'intérieur d'un cadre rigoureux qui m'apaise, et laisser mon instinct être intellectualisé à travers son monde.

✱

Après cette première rencontre, et toutes celles qui suivront, nos conversations s'enrichissent, nos expériences passées avec nos patients respectifs refont surface, nous permettent de confronter nos points de vue, d'analyser avec un regard renouvelé nos approches du passé et celles du présent. Les divergences entre deux mondes qui partagent en apparence si peu se muent en convergences, en complémentarités, en évidences. L'énigme du cerveau humain peut, dans ce contexte, demeurer intacte puisque c'est son extraordinaire potentiel qui nous intéresse, qui accapare toute notre attention. Nous ne sommes plus là dans une histoire de régénération menant à la guérison, nous n'envisageons pas les individus comme des faire-valoir de notre intervention. Nous mettons des mots sur chaque progrès, sur chaque fonction nerveuse investie autrement, sur chaque action qui se construit dans l'équilibre du *vouloir* et du *pouvoir* et qui améliore le quotidien. Dans ce contexte, qui commence à ressembler de plus en plus à une pratique intime et personnalisée des neurosciences et de l'hippothérapie, le standard n'a pas sa place, pas plus que le prétendu "fonctionnement normal" de l'individu. L'attention est attention de l'intérêt, la mémoire est mémoire du vital émotionnel, le séquençage des actions motrices est séquençage pour accomplir un geste vraiment désiré, l'équilibre est équilibre de vie, le déséquilibre est moteur de vie.