

Université de Limoges
Faculté de Pharmacie

Année 2016

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en Pharmacie

Présentée et soutenue publiquement
Le Vendredi 18 Novembre
Par Stéphanie TEILLAUMAS
Née le 24 Février 1992, à Limoges

La zoothérapie :

*Nouvelle approche thérapeutique et
sociale*

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Jean-Luc DUROUX

M. Bertrand COURTILOUX

Mme Jeanne MOREAU

Mme Hélène SOULLIER

Président

Juge

Juge

Juge

Université de Limoges
Faculté de Pharmacie

Année 2016

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en Pharmacie

Présentée et soutenue publiquement
Le Vendredi 18 Novembre
Par Stéphanie TEILLAUMAS
Née le 24 Février 1992, à Limoges

La zoothérapie :
Nouvelle approche thérapeutique et
sociale

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Jean-Luc DUROUX

M. Bertrand COURTILOUX

Mme Jeanne MOREAU

Mme Hélène SOULLIER

Président

Juge

Juge

Juge

Liste du corps enseignant

DOYEN DE LA FACULTE : Monsieur le Professeur Jean-Luc **DUROUX**

VICE-DOYEN : Madame le Professeur Catherine **FAGNERE**

ASSESEURS : Madame le Professeur Sylvie **ROGEZ**
Monsieur le Professeur Serge **BATTU**

PROFESSEURS :

BATTU Serge CHIMIE ANALYTIQUE

CARDOT Philippe CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE

DESMOULIERE Alexis PHYSIOLOGIE

DUROUX Jean-Luc BIOPHYSIQUE, BIOMATHEMATIQUES ET INFORMATIQUE

FAGNERE Catherine CHIMIE THERAPEUTIQUE – CHIMIE ORGANIQUE

LIAGRE Bertrand BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE

MAMBU Lengo PHARMACOGNOSIE

ROUSSEAU Annick BIOSTATISTIQUE

TROUILLAS Patrick CHIMIE PHYSIQUE – PHYSIQUE

VIANA Marylène PHARMACOTECHNIE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES :

MOESCH Christian (du 1.09. au 31.12.2016) HYGIENE HYDROLOGIE
ENVIRONNEMENT

PICARD Nicolas PHARMACOLOGIE

ROGEZ Sylvie BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

SAINT-MARCOUX Franck TOXICOLOGIE

ASSISTANT HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES :

CHAUZEIX Jasmine HEMATOLOGIE

MAITRES DE CONFERENCES :

BASLY Jean-Philippe CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE

BEAUBRUN-GIRY Karine PHARMACOTECHNIE

BILLET Fabrice PHYSIOLOGIE

CALLISTE Claude BIOPHYSIQUE, BIOMATHEMATIQUES ET INFORMATIQUE

CLEDAT Dominique CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE

COMBY Francis CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE

COURTIOUX Bertrand PHARMACOLOGIE, PARASITOLOGIE

DELEBASSEE Sylvie MICROBIOLOGIE-PARASITOLOGIE-IMMUNOLOGIE

DEMIOT Claire-Elise PHARMACOLOGIE

FROISSARD Didier BOTANIQUE ET CRYPTOLOGIE

GRIMAUD Gaëlle CHIMIE ANALYTIQUE ET CONTROLE DU MEDICAMENT

JAMBUT Anne-Catherine CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE

LABROUSSE Pascal BOTANIQUE ET CRYPTOLOGIE

LEGER David BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE

MARION-THORE Sandrine CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE

MARRE-FOURNIER Françoise BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE

MERCIER Aurélien PARASITOLOGIE

MILLOT Marion PHARMACOGNOSIE

MOREAU Jeanne MICROBIOLOGIE-PARASITOLOGIE-IMMUNOLOGIE

MUSUAMBA TSHINANU Flora

PHARMACOLOGIE

PASCAUD Patricia
CERAMIQUES

PHARMACIE GALENIQUE – BIOMATERIAUX

POUGET Christelle

CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE

VIGNOLES Philippe
INFORMATIQUE

BIOPHYSIQUE, BIOMATHEMATIQUES ET

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE :

FABRE Gabin (01.09.2016 au 31.08.2017)

CHIMIE PHYSIQUE – PHYSIQUE

LAVERDET Betty (1.09.2016 au 31.08.2017)

PHARMACIE GALENIQUE

PHAM Thanh Nhat (1.09.2016 au 31.08.2017)
BIOCHIMIE

CHIMIE ORGANIQUE –

PROFESSEURS EMERITES :

BUXERAUD Jacques

DREYFUSS Gilles

LOUDART Nicole

Remerciements

A Bertrand Courtioux mon directeur de thèse qui a bien voulu m'accompagner dans ce travail,

A Jean-Luc Duroux, Jeanne Moreau et Hélène Soullier qui ont accepté d'être membre de mon jury,

A Françoise Malefond qui m'a permis d'entrer au cœur de la médiation animale et m'a fait partager son expérience,

A Jean-Philippe et Christie qui m'ont permis d'accompagner Françoise lors de séances de médiation animale,

A Christine Renard pour le temps qu'elle a pris pour répondre à mes questions ainsi que pour les documents et le témoignage qu'elle m'a fait partager,

A Nathalie Calisi, Céline Courbet, Nathalie Saindon, Isabelle Robert, François Beiger et Georges-Henri Arenstein pour toutes les informations qu'ils m'ont communiquées et pour les témoignages qu'ils m'ont apportés,

A toutes les personnes qui m'ont apporté leur témoignage sur leur expérience avec leur compagnon à quatre pattes,

A Nicole en particulier,

A tous ceux et celles qui ont pris un peu de temps pour répondre à mon questionnaire,

A ma famille qui m'a toujours soutenue,

A mon amour qui partage ma vie,

A mes chats qui illuminent mon quotidien et me font rire.

Table des matières

Introduction.....	11
Partie I : Présentation de la zoothérapie.....	12
1) Généralités.....	12
A. Définition.....	12
a. Définition.....	12
b. Différentes formes.....	13
c. Les objectifs.....	15
B. Un peu d'histoire.....	16
C. Réglementation.....	18
a. La formation professionnelle.....	18
b. Le suivi vétérinaire.....	22
c. Des assurances adaptées.....	25
2) L'interaction de trois entités.....	25
A. Le zoothérapeute.....	25
B. Les animaux médiateurs.....	26
a. Les chiens.....	28
b. Les équidés.....	29
c. Les rongeurs.....	31
d. Les dauphins.....	33
e. Les autres animaux.....	33
C. Les populations ciblées.....	34
a. Personnes âgées.....	35
b. Personnes handicapées.....	36
c. Personnes en rééducation fonctionnelle.....	38
d. Enfants ou adolescents en difficulté.....	38
e. Enfants ou adolescents subissant des hospitalisations répétées.....	40
f. Personnes en soins palliatifs.....	41
g. Délinquants et détenus.....	42
3) Les contraintes en médiation animale.....	43
A. Risque traumatique.....	43
B. Risque infectieux : les zoonoses.....	43
C. « Contre-indications ».....	45
a. Les phobies.....	45
b. Les allergies.....	46
c. Cas des personnes immunodéprimées.....	46

Partie II : Intérêts de la relation homme-animal et de la zoothérapie.....	49
1) La relation entre l’homme et l’animal.....	49
A. La notion d’attachement.....	49
a. Dans l’enfance.....	49
b. A l’âge adulte.....	51
B. L’effet miroir.....	52
a. L’animal, un reflet de nous-même.....	52
b. L’identification à un animal.....	53
C. Une autre communication.....	54
a. La communication visuelle.....	54
b. La communication olfactive.....	55
c. La communication tactile.....	56
d. La communication non verbale.....	56
D. Le rôle social de l’animal.....	58
a. Au sein de la sphère familiale.....	58
b. Une ouverture vers le monde extérieur.....	59
2) La médiation animale : objectifs et bénéfices.....	60
A. Cognitifs.....	60
a. La mémoire.....	60
b. Le repérage dans le temps et dans l’espace.....	63
c. La gnose.....	63
d. La praxie.....	64
e. Le schéma corporel.....	65
B. Moteurs.....	66
a. La motricité.....	66
b. La coordination.....	68
c. L’équilibre.....	69
d. La posture.....	71
e. Le tonus.....	72
C. Sensoriels.....	72
a. La vision.....	72
b. Le toucher.....	73
c. L’audition.....	74
d. L’odorat.....	74
e. Le goût.....	75
D. Psychosociaux.....	75
a. L’estime de soi.....	75
b. La communication.....	77
c. L’attention et la concentration.....	79
d. La motivation.....	80
e. Le ressenti et l’expression d’émotions.....	81
3) Qu’en pensent les scientifiques ?	83
A. Les bénéfices physiques.....	83

a.	Diminution de la pression artérielle.....	83
b.	Diminution des triglycérides et du cholestérol.....	84
c.	Augmentation de l'ocytocine.....	85
B.	Les bénéfices psychiques.....	86
a.	Diminution de l'anxiété et de la dépression.....	86
b.	Une meilleure adaptation face au stress.....	87
c.	Une augmentation des interactions sociales.....	88
Partie III : Cas pratiques.....		91
1)	Séances de médiation animale.....	91
A.	Personnes âgées en EHPAD.....	91
B.	Adolescents en IME.....	94
C.	Projet au Centre Hospitalier d'Esquirol.....	100
2)	Exemple de Mme H.....	102
A.	Evaluation initiale.....	102
B.	Objectifs mis en place et mise en pratique.....	103
C.	Evaluation après quelques séances.....	103
3)	Etude sur les effets de la médiation animale.....	107
A.	Mise en place d'un questionnaire.....	107
a.	Conception du questionnaire.....	107
b.	Diffusion du questionnaire.....	109
B.	Résultats.....	110
a.	Globaux.....	111
b.	Influence de différents paramètres.....	115
C.	Limites.....	134
a.	Etendue de l'échantillon.....	134
b.	Hétérogénéité de l'échantillon.....	135
Conclusion.....		137
Bibliographie.....		139
Annexes.....		147
Serment de Galien.....		172

Liste des abréviations

AAA : activité assistée par l'animal

AFIRAC : association française d'information et de recherche sur l'animal de compagnie

AMP : aide médico-psychologique

CHU : centre hospitalier universitaire

CLIN : comité de lutte contre les infections nosocomiales

DU : diplôme universitaire

EFCMA : école franco canadienne de médiation animale

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

FACCO : Chambre Syndicale des Fabricants d'Aliments pour Chiens, Chats, Oiseaux et autres animaux familiers

IFZ : institut français de zoothérapie

IME : institut médico-éducatif

SNFZIMA : syndicat national français des zoothérapeutes et intervenants professionnels en médiation par l'animal

TAA : thérapie assistée par l'animal

VIH : virus de l'immunodéficience humaine

UNESCO : organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture

Introduction

Le public s'intéresse de plus en plus aux alternatives thérapeutiques qui peuvent exister en dehors des médications usuelles, aux aides complémentaires plus naturelles venant renforcer, sans les remplacer, les traitements médicamenteux. Sans compter que malgré les avancées de la recherche, de nombreuses maladies restent encore orphelines de remèdes adéquats et efficaces. Dans l'éventail de ces nouvelles méthodes d'aide à la thérapie l'une d'entre elle a particulièrement attiré notre attention lors d'un reportage, la zoothérapie.

Passionnés d'animaux depuis l'enfance et depuis longtemps persuadés que les animaux qui partagent ou ont partagé notre vie, contribuent à notre épanouissement et bien-être personnel, il est apparu comme une évidence d'effectuer des recherches sur la place de l'animal dans la santé humaine.

Dans une première partie nous nous intéresserons à définir la zoothérapie : quelle est son essence, qui la pratique, quels sont les animaux sollicités pour remplir un rôle de médiateur, quels sont les patients auxquels peut être proposé cet outil thérapeutique et pourquoi... Autant de questions auxquelles nous tenterons d'apporter des réponses.

Dans une seconde partie, nous nous pencherons plus profondément sur la question de la relation qui existe presque de façon innée tant elle est ancienne, entre l'homme et les animaux familiers, en particulier le chien, le « meilleur ami de l'homme ». Nous verrons comment l'animal se révèle un précieux allié dans divers domaines et objectifs thérapeutiques puis nous exposerons certaines études scientifiques existant sur le sujet.

Enfin, dans une troisième et ultime partie, nous révélerons l'expérience que des professionnels nous ont permis de partager puis les résultats d'une étude que nous avons mise en place afin de constater nous-mêmes les apports que peut procurer la zoothérapie au bien-être physique et émotionnel de certains patients.

Partie I :

Présentation de la zoothérapie

1) Généralités

A. Définition

Le mot zoothérapie provient du grec « zoo » qui signifie animal et « therapeia » qui signifie soin, cure. Il s'agit donc de « soins aux humains avec l'aide d'un animal ». Auparavant, ce mot avait davantage le sens de « médecine vétérinaire » (1).

a. Définition

La zoothérapie, ou médiation animale, se développe de plus en plus à l'heure actuelle bien qu'elle ne soit pas encore reconnue officiellement dans notre pays. Aucun code, ordre ou loi ne régit le titre et l'exercice de cette discipline. Cette absence de reconnaissance induit malheureusement un manque de cadre qui ouvre la porte à des personnes plus ou moins professionnelles, et donc plus ou moins bien formées. Il faut par conséquent rester vigilant lorsqu'une personne se présente en tant que « zoothérapeute ».

Malgré tout, certaines évidences sont là et nous pouvons ainsi nous accorder à la définition que propose le site Zoothérapie Québec (2) :

« L'intervention en zoothérapie s'exerce sous forme individuelle ou de groupe à l'aide d'un animal familier, soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un intervenant qualifié auprès d'une personne chez qui l'on cherche à susciter des réactions visant à maintenir ou à améliorer son potentiel cognitif, physique, psychosocial ou affectif. »

Sous forme collective, la zoothérapie s'exerce en groupe réduit, inférieur à dix personnes, afin que chacun puisse avoir un temps avec l'animal mais aussi pour que ce dernier ne soit pas sollicité excessivement. De plus, cela permet au « zoothérapeute » d'observer chaque individu afin d'analyser ses perceptions, ses besoins, ses peurs, son comportement avec l'animal...

Cette méthode est basée sur les liens naturels qui existent entre l'homme et l'animal depuis tous temps. Elle peut avoir un but thérapeutique, préventif ou pédagogique. Les programmes élaborés peuvent ainsi prendre des formes diverses, en fonction des objectifs établis, des animaux et des patients ciblés.

Il est important de garder à l'esprit que la zoothérapie ne guérit pas : elle est une aide, un soutien, aux thérapies classiques.

b. Différentes formes

Au sein de la zoothérapie, nous pouvons distinguer deux grands types d'ateliers bien que la limite entre les deux reste parfois ténue :

- **La Thérapie Assistée par l'Animal (TAA)** : l'animal est un véritable médiateur entre l'intervenant en zoothérapie et le patient, il est considéré comme un assistant-thérapeute. Le « zoothérapeute » quant à lui peut être un professionnel de la santé ou du social qui s'est spécialisé en zoothérapie et a intégré un ou plusieurs animaux à la pratique de son métier. Il peut par exemple être ergothérapeute, psychologue, infirmier, kinésithérapeute, éducateur spécialisé...

La TAA nécessite des objectifs précis qui seront évalués à l'aide de grilles d'évaluation à la fin de chaque séance ou de façon plus espacée selon les cas. Cette notion sera davantage développée par la suite. En fonction de la progression de la personne, le contenu des séances sera adapté afin qu'elle atteigne ses objectifs, sans se sentir en échec, en accord entre le « zoothérapeute » et le personnel encadrant les patients.

- **L'Activité Assistée par l'Animal (AAA)** : elle peut être pratiquée de façon plus large, par un intervenant spécialisé en zoothérapie ou par des personnes bénévoles dans certains cas (visite, voir ci-après). En théorie, elle ne fait pas l'objet d'objectifs ni d'évaluation. L'animal n'est plus alors considéré comme un médiateur mais comme le centre d'intérêt de la séance. Les personnes peuvent le caresser, le tenir dans leurs bras, le brosser, le nourrir, le promener ou jouer avec lui.

L'AAA se décline elle-même en différents types d'activités. Ainsi, nous pouvons distinguer :

- La **visite animalière** : le plus souvent avec un chien mais pas seulement, elle permet une mise en contact avec l'animal, une découverte. Elle crée des liens sociaux et affectifs lors d'un moment privilégié et apporte une activité différente à des personnes le plus souvent placées en institution, afin d'améliorer leur qualité de vie.
- L'**activité éducative ou pédagogique** : auprès d'un groupe d'enfant généralement, elle a pour but de transmettre des informations concernant l'animal, par exemple afin d'établir un respect des animaux ou encore de prévenir le risque de morsure. Des réflexions sur différents thèmes peuvent également être introduites par le biais de l'animal : alimentation, respect, violence, hygiène... En s'identifiant à l'animal, l'enfant peut alors reporter ce qu'il a appris sur sa propre vie, c'est ce que nous appelons « l'effet miroir ».
- L'**animation animalière** : elle construit des activités en rapport avec l'animal et autour de l'animal dans le but de créer et de renforcer des liens sociaux et affectifs, de motiver les personnes à participer à une activité, là encore pour améliorer leur qualité de vie.
- Le **service animalier** : peu développé en raison des contraintes sanitaires, il ne nécessite aucune intervention humaine. Un animal, par exemple un oiseau, est placé dans la chambre du patient et celui-ci doit s'en occuper. Outre l'intérêt d'une présence, cela permet de conserver une activité et de responsabiliser la personne.

Que ce soit lors des TAA ou des AAA, le programme des séances est personnalisé, un suivi global du patient est effectué et les différents intervenants en charge de la personne interagissent dans un but commun, le bien-être et l'amélioration de la qualité de vie du patient.

La frontière entre ces différentes activités reste néanmoins floue, les unes s'imbriquant souvent dans les autres pour au final avoir une répercussion thérapeutique. En effet, prenons l'exemple d'un atelier d'animation animalière visant à confectionner de petits jouets pour les animaux : il contribuera, par un biais récréatif et ludique, à établir des liens sociaux et une cohésion de groupe, à développer l'estime de soi par la réalisation d'objets, à se concentrer, à exercer la motricité fine...

Associer des activités éducatives et récréatives permet par ailleurs de renforcer l'impact des séances à visée thérapeutique en apportant une dimension émotionnelle et affective ainsi qu'en permettant aux personnes de conserver une « trace » matérielle de la séance qu'elles pourront revoir ultérieurement (photo, dessin, mobile...) (2) (3)**Erreur ! Source du renvoi introuvable.** (4) (5) (6).

c. Les objectifs

Dans le cadre des TAA, des objectifs individuels sont déterminés avec l'équipe soignante en fonction des besoins et/ou des attentes du patient ou de sa famille. Ils peuvent être d'ordres cognitifs, moteurs, psychosociaux ou sensoriels. Ces objectifs sont un fil conducteur pour construire le contenu d'un programme de zoothérapie, chaque atelier rapprochant le patient d'un pas vers ces objectifs. Afin d'évaluer le bien-fondé des séances et de les adapter, des grilles d'évaluations sont mises en place et complétées au fil des ateliers.

Parmi ces buts nous pouvons retrouver : l'estime de soi, la responsabilisation, la revalorisation, le maintien des capacités cognitives, sensorielles et motrices, la socialisation, la diminution des troubles du comportement et de l'anxiété, la stimulation de la mémoire, le développement des repères temporeux-spatiaux, la communication, l'acceptation de soins dans la vie quotidienne...

Dans le cas des AAA, il n'existe pas d'objectifs à proprement parlé, tout du moins ils ne sont pas évalués à l'aide de grilles. En effet, les séances ont tout de même un but et sont construites de sorte à amener les participants vers certaines aptitudes. Il peut alors y avoir une fiche bilan en fin de séance pour noter les interactions entre les personnes et les animaux, leur comportement général, afin de voir les points positifs ou négatifs et ainsi améliorer les prochaines activités.

Les objectifs peuvent être aussi bien collectifs qu'individuels. Par exemple, cela peut être le renforcement des liens au sein d'un groupe, le travail de l'empathie et du respect envers les autres. De façon individuelle, ce seront finalement les mêmes que lors des TAA mais de manière moins formelle.

Par ailleurs, le contenu d'une séance est à adapter le moment venu, en fonction de l'humeur, des circonstances et du comportement des participants ainsi que des animaux. De

même les objectifs sont réévalués à chaque séance selon l'évolution des participants (7) (8) (9) (10).

B. Un peu d'histoire

Depuis des millénaires l'animal influe sur la vie de l'homme. Qu'ils soient ennemis ou alliés, les uns ne peuvent pas faire sans interagir avec les autres. L'homme a rapidement compris l'intérêt qu'il avait à se rapprocher des animaux pour sa survie. Cela commence avec la chasse où l'animal est un moyen de nourriture mais permet aussi de fournir matière à la fabrication de vêtements ou d'outils tels que des armes. Des animaux comme le chien ou les rapaces aident quant à eux l'homme pour la chasse. Viennent ensuite l'élevage, la traction lors des travaux agricoles ou forestiers, puis plus récemment l'aide dans le sauvetage en mer ou en montagne ou encore les chiens d'assistance pour les personnes malentendantes, non voyantes ou à mobilité réduite. Les exemples de la coopération entre l'homme et l'animal sont de nos jours multiples et dans des domaines diversifiés. Que ferions-nous sans eux ?

Les prémices de la zoothérapie seraient apparues, pour ce que nous en savons à l'heure actuelle, au IXe siècle, à Geel en Belgique. Des malades avaient en charge la garde d'oiseaux afin d'améliorer leurs capacités physiques ou psychiques (11).

Mais la première utilisation de l'animal en tant que thérapeute remonterait au XVIIIe siècle en Angleterre. William Tuke fonde la York Retreat en 1796, institution anglaise pour malades mentaux. Il confia alors l'entretien de lapins et de volailles aux patients afin de les rendre plus ordonnés et plus responsables.

Autre exemple, durant la première guerre mondiale, les blessés faisaient nettoyer leurs plaies à des chiens.

En 1937, Freud, médecin neurologue fondateur de la psychanalyse, remarqua comment les enfants s'identifiaient plus aux animaux qu'à leurs parents dans un premier temps.

En 1942, dans l'état de New York, un hôpital militaire faisait appel à des chiens pour remonter le moral des blessés et ainsi accélérer leur guérison.

Dans les années 1950, Boris Levinson, pédopsychiatre américain, découvre par hasard l'impact de son chien sur un jeune enfant autiste. L'histoire relate la visite précipitée de parents avec leur enfant autiste qui devait être placé en institution car il ne parlait pas et refusait tout contact. Sous le feu de l'action, Boris Levinson oublia que son chien Jingles était présent dans son cabinet. Lorsque l'enfant entra, l'animal se dirigea naturellement vers lui. L'enfant s'intéressa alors à celui-ci et le caressa, puis, à la fin de la séance, il demanda quand il pourrait revenir pour jouer avec le chien. Le pédopsychiatre répéta alors l'expérience et entreprit une thérapie avec l'enfant par le biais de son chien. Il développa par la suite la théorie de la « pet-oriented child psychotherapy », basée sur le fait qu'en psychologie infantile la communication passe par le jeu, comme c'est le cas avec le chien (11).

Sam et Elisabeth Corson, psychiatres américains, développèrent ensuite les travaux de B. Levinson et fondèrent le premier programme de zoothérapie en 1977, dans une unité psychiatrique de l'Université d'Etat d'Ohio.

En France, en 1976, Ange Condoret, vétérinaire, multiplia les observations avec des enfants souffrant de problèmes de langage. Il mit alors en place une nouvelle méthode : l'Intervention Animale Modulée Précoce. Elle permettait de mettre au contact des animaux des enfants souffrant d'un manque de communication afin de les stimuler et de les rassurer. Il a également fondé l'association française d'information et de recherche sur l'animal de compagnie (AFIRAC).

Par la suite, Hubert Montagner, professeur des universités en psychophysiology et neurosciences, a étudié les mécanismes de communication qui existent entre l'homme et l'animal ainsi que les effets physiologiques et psychologiques qui découlent de cette relation.

Ceci n'est bien entendu qu'un aperçu des moments clés de l'évolution de la zoothérapie. Méthode en pleine expansion, l'avenir marquera certainement d'autres dates importantes dans son histoire (7) (8) (11) (12).

C. Réglementation

a. *La formation professionnelle*

Aucun diplôme de « zoothérapeute » n'est reconnu et protégé à l'heure actuelle en France donc aucune formation ne conduit « officiellement » à cette spécialisation et n'est même obligatoire pour la pratiquer.

L'Institut Français de Zoothérapie (IFZ) propose des formations spécialisées aux professionnels de la santé, du social et de l'enseignement spécialisé. La personne est ensuite reconnue « intervenant professionnel en médiation par l'animal ».

Celui-ci peut alors, mais ce n'est pas une obligation, adhérer au Syndicat National Français des Zoothérapeutes et Intervenants professionnels en Médiation par l'Animal (SNFZIMA). Il doit alors signer la Charte d'Éthique et de Déontologie édictée par l'IFZ afin de servir de règlement professionnel aux zoothérapeutes (Annexe 1) et s'engager à la respecter. Elle a pour objectif de protéger aussi bien les bénéficiaires de la médiation animale que les professionnels qui la pratiquent.

L'IFZ propose diverses formations, selon les domaines souhaités, qui comportent une partie théorique et une partie pratique :

- Médiation par l'animal
- Médiation par l'animal auprès des personnes âgées
- Inadaptation sociale – Enfants en danger
- Médiation animale pour personnes en situation de handicap mental, polyhandicapés
- Médiation par l'animal et troubles des apprentissages
- Autisme et trouble envahissant du développement et la médiation par l'animal
- Pratique de la médiation par l'animal en milieu psychiatrique
- Equitation thérapeutique et éthologique
- Education du chien médiateur
- Education de l'âne médiateur

Ces formations sont encadrées par des professionnels spécialisés auprès des différents publics ciblés par la zoothérapie ou bien auprès des animaux tels que les chevaux et les chiens. François Beiger, Fondateur de l'Institut Français de Zoothérapie en 2003, spécialiste de la relation homme-animal et ethnologue, encadre également ces formations (3).

En 2015, l'IFZ a formé près de 290 professionnels, ils étaient environ 235 en 2014. Les personnes formées viennent de toute la France mais aussi d'Italie, d'Espagne, de Suisse, de Belgique, de Tunisie et du Canada. Leur profession initiale est très variée : infirmière, psychologue, ergothérapeute, psychomotricien, aide-soignant, pédopsychiatre, orthophoniste, éducateur spécialisé, moniteur éducateur, kinésithérapeute, enseignant spécialisé, aide médico-psychologique (AMP), famille d'accueil, assistante sociale et aide de vie sociale. En France, au 17 septembre 2016, l'annuaire de l'IZF répertorie 298 lieux où un ou plusieurs intervenants en médiation animale exercent, répartis sur l'ensemble du territoire français (Figure 1).

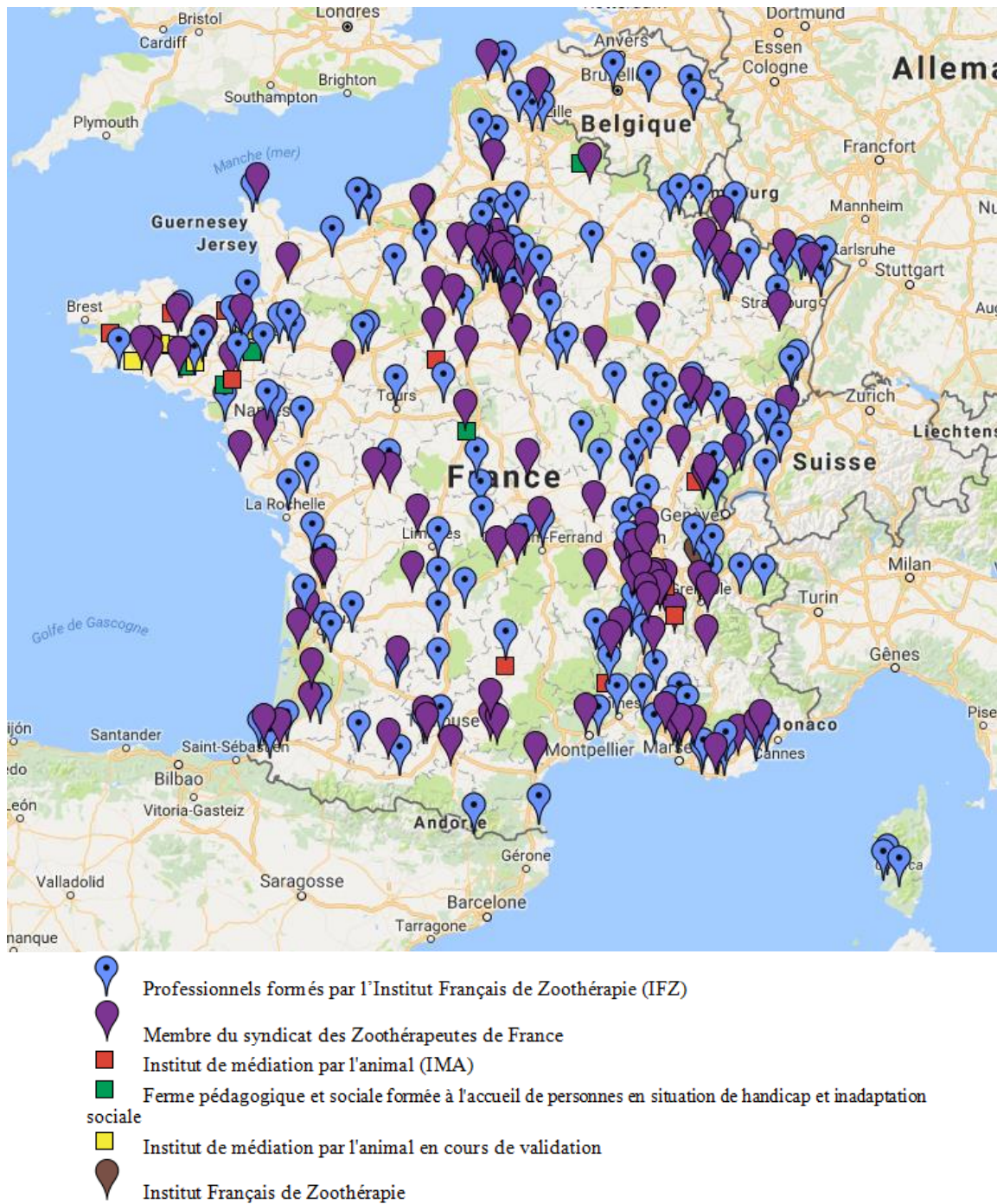


Figure 1 : Répartition des zoothérapeutes formés par l'IFZ en France métropolitaine (17/09/16)

Plus récemment, l'Institut de Zoothérapie International, basé à Lyon et créé en 2008, propose une formation d'initiation et une formation d'intervention en zoothérapie. Depuis quelques mois, leur formation d'initiation est disponible en ligne pour les personnes ne pouvant se rendre sur place (13)**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**

Par ailleurs, des diplômes universitaires (DU) voient le jour dans certaines universités :

- DU relation d'aide par la médiation animale (DU RAMA), Faculté de médecine de Clermont-Ferrand (14)
- DU relations Homme-Animal, Université Paris Descartes (15)
- DU anthropozoologie : Relation Homme/Animal – Médiation, thérapie et bien-être animal, Université Paris 13 (16)

Enfin, il existe de nombreuses autres formations proposées notamment par des structures proposant des services de zoothérapie et qui ont mis en place leur propre programme d'enseignement. Dans certains cas ces formations sont dispensées en collaboration avec des intervenants canadiens, par exemple à l'Ecole Franco Canadienne de Médiation Animale (EFCMA) située dans le Maine-et-Loire. Si la plupart de ces formations sont de bonne qualité et réalisées par des personnes sérieuses et d'expérience (Institut Agatée en Alsace par exemple), il convient néanmoins de rester vigilant et de se renseigner avant toute démarche car quelques-unes peuvent manquer de professionnalisme. Or, nous ne pouvons nous improviser « zoothérapeute » par simple amour des animaux. En effet, des formations d'une journée, comme nous pouvons quelques fois en rencontrer, paraissent insuffisantes. Il ne faut pas oublier que, outre une bonne connaissance des animaux et de leur psychologie, il est indispensable de connaître le public auquel nous nous adressons et les problématiques liées à ses pathologies.

Des formations en médiation animale existent également à l'étranger pour ceux qui ont la possibilité d'effectuer le voyage, notamment au Québec où les bienfaits de la zoothérapie sont reconnus depuis plusieurs années.

En dehors du professionnel en zoothérapie, les ateliers peuvent être effectués en présence du personnel de la structure d'accueil de l'activité tels que les infirmiers, les kinésithérapeutes, les psychologues ou les éducateurs spécialisés par exemple. Ils peuvent alors apporter une aide pour l'encadrement. Enfin, nous pouvons noter que la visite animalière, plus connue sous le nom de « chien visiteur », se fait le plus souvent par des bénévoles. Une question se pose alors : où est la frontière entre zoothérapie et simple activité de récréation ? Certains l'exclue de la médiation animale, d'autres la considère comme telle. Tout dépend si elle est réalisée avec régularité ou simplement une fois dans l'année, de quelle

façon elle est mise place... En médiation animale il ne s'agit pas simplement d'amener un chien pour échanger des caresses.

Concernant les animaux, s'il existe certaines formations qui leur sont dédiées, comme pour les chiens, les chevaux ou bien les ânes, tout repose sur une sélection rigoureuse quant au caractère et à l'aptitude à faire de la médiation. Ils doivent alors être socialisés, habitués à toutes sortes de situations et à être manipulés pour éviter qu'ils ne prennent peur. Une attention quotidienne est primordiale pour que l'entente soit parfaite entre le « zoothérapeute » et ses animaux. Celui-ci doit avoir une parfaite connaissance de chacun de ses collaborateurs afin d'effectuer un travail en toute sérénité, dans le plaisir et la sécurité.

Ainsi, Françoise M., intervenante en médiation animale à proximité de Limoges, nous explique qu'elle consacre ses matinées à l'entretien de ses animaux, ainsi qu'à leur bien-être, et n'exerce son activité professionnelle auprès du public que les après-midis. Par exemple, afin que ses chiens soient calmes et détendus, elle fait avec eux une longue promenade pour qu'ils puissent courir et se défouler.

Par ailleurs, les animaux permettent « d'éponger » les émotions des personnes. Par conséquent, lors des séances, si l'intervenant en médiation animale comprend ses animaux, il pourra déduire des signaux qu'ils lui envoient l'état dans lequel se trouvent les patients, les animaux reflétant les émotions humaines.

b. Le suivi vétérinaire

Au préalable, suite à l'acquisition d'un animal, d'autant plus s'il est amené à jouer un rôle de médiateur, il convient d'être vigilant à tout symptôme susceptible de révéler un problème de santé, surtout dans les quinze premiers jours. De plus, le pays d'origine de l'animal doit impérativement être connu. En effet, si certaines maladies telles que la peste ont disparu de la métropole française, elles peuvent persister dans d'autres pays.

Afin de minimiser les risques aussi bien pour les patients et le thérapeute, que pour l'animal, un examen par un vétérinaire, et éventuellement un comportementaliste, est effectué à chaque animal destiné à la zoothérapie. De même, un suivi annuel par le vétérinaire est nécessaire pour garantir le bon état de santé physique et mentale des animaux médiateurs (7).

Quel que soit l'animal, le vétérinaire procède à un examen physique complet : yeux, oreilles, nez, dentition, téguments, abdomen, auscultation cardiaque et pulmonaire... Il recherchera notamment l'absence de fièvre, signe d'infection et de maladie de peau, notamment la teigne ou la gale. Si le moindre doute survient, il effectue des examens complémentaires afin d'éliminer toute éventualité, par exemple un bilan sanguin ou une analyse des selles.

Par ailleurs, tout animal doit être correctement et régulièrement déparasité vis-à-vis des parasites externes (puces, tiques) ou internes (vers plats, vers ronds). Cette décontamination est essentielle car ces différents parasites présentent un risque, soit pour l'animal, soit pour l'homme. Les herbivores (lapin, cochon d'Inde) n'ont pas besoin d'être vermifugés de par leur régime alimentaire qui leur évite les contaminations par d'éventuels parasites internes.

En outre, si aucun vaccin n'est obligatoire pour la plupart des animaux de compagnie dès lors que l'animal ne quitte pas le territoire français, certains vaccins sont tout de même recommandés (Tableau 1). La vaccination contre telle ou telle maladie dépend du mode de vie de l'animal et donc de son exposition potentielle. Ainsi, un chat vivant exclusivement en intérieur n'aura pas autant de risques qu'un chat vivant principalement en extérieur. De même, un lapin vivant en clapier et ne mangeant aucune alimentation provenant de l'extérieur, comme l'herbe par exemple, n'aura pas nécessairement besoin de subir une vaccination quelconque. Au contraire, lorsqu'il a accès à son environnement naturel ou dans les régions où les populations de moustiques sont importantes par exemple, des vaccinations sont recommandées. Pour les chevaux, certains vaccins deviennent obligatoires en fonction de l'activité à laquelle ils sont destinés : concours, reproduction...

A titre d'exemple, voici quelques vaccinations recommandées (sans tenir compte des différences liées à l'environnement et au mode de vie) :

Animal	Vaccination
Chien	Maladie de Carré, leptospirose, parvovirose, hépatite de Rubarth, piroplasmose, toux du chenil
Chat	Leucose, typhus, coryza, chlamydie
Cheval	Tétanos, grippe, rhinopneumonie
Lapin	Myxomatose, maladie hémorragique du lapin, entéroccocémie, coryza (hors AMM)
Cochon d'Inde	Coryza (hors AMM)
Furet	Maladie de Carré

**Tableau 1 : Principales vaccinations recommandées chez les animaux de compagnie (17)
(Communication personnelle Docteur CALISI N. , Vétérinaire)**

Chaque situation étant unique, il faut évaluer les besoins au cas par cas, en pensant au bien-être de l'animal et aux risques qu'il peut induire pour l'homme.

Outre ce suivi vétérinaire classique, il peut être utile de faire suivre les animaux médiateurs par un ostéopathe pour animaux. Celui-ci peut être vétérinaire ou non, la formation professionnelle étant ouverte à des personnes non vétérinaires depuis 2011 en France (18). Les animaux soumis à un travail subissent un stress permanent bien qu'il soit d'intensité variable selon les tâches à accomplir. Il n'est en effet pas dans la nature des animaux de devoir obéir, communiquer avec les humains de façon prolongée ou bien être patient. De plus, les animaux sont très sensibles aux émotions humaines et les absorbent, qu'elles soient positives ou négatives. A répétition ces éléments peuvent faire apparaître des tensions et des dysfonctionnements dans la physiologie de l'animal (5)**Erreur ! Source du envoi introuvable.** L'ostéopathie est une médecine non conventionnelle qui peut alors se révéler bénéfique pour corriger ces troubles avant qu'ils n'en entraînent d'autres plus graves. Les animaux médiateurs, particulièrement les chevaux et les chiens, mais pas seulement, peuvent ainsi bénéficier d'un suivi une à deux fois par an.

c. Des assurances adaptées

Travailler avec des animaux comporte, malgré toutes les précautions prises, des risques. Nous ne pouvons jamais être à l'abri d'un geste un peu brutal envers un animal et donc d'une réaction de défense de la part de celui-ci, que ce soit, griffure, morsure ou coup. De même, une personne peut, sans en avoir conscience, trop serrer un animal et lui faire mal, ou bien encore peut l'échapper.

Même s'il revient à l'intervenant en médiation animale de rester vigilant afin qu'aucune de ces situations n'arrivent, tout peut se passer en quelques secondes. Par ailleurs, comme nous le verrons un peu plus loin, le risque de zoonoses ne peut être réduit à zéro.

Au cas où un évènement malencontreux surviendrait, aussi bien envers un patient qu'envers un animal, il est indispensable d'avoir une assurance en responsabilité civile professionnelle couvrant toute situation. Même si la profession de zoothérapeute n'est pas reconnue à ce jour en France, des assurances professionnelles adaptées à cette pratique voient le jour peu à peu, notamment grâce au concours de François Beiger (19).

2) L'interaction de trois entités

Comme nous avons pu l'évoquer jusqu'à présent, la zoothérapie est le fruit d'interactions au sein d'une triade dans laquelle chaque partie est aussi importante que les autres : l'intervenant en médiation animale, les animaux médiateurs et les personnes bénéficiant du programme. Nous allons donc nous intéresser d'un peu plus près à chacune de ces parties.

A. Le « zoothérapeute »

Formé professionnellement comme nous l'avons vu auparavant, il est celui par qui le programme de zoothérapie existe. Il en est le fil conducteur. C'est par lui et sous sa responsabilité que le projet peut s'élaborer et devenir concret. De plus, il observe et interprète les comportements entre patients et animaux.

Outre ses connaissances professionnelles, il apporte un regard particulier en fonction de sa façon d'être et de son vécu, ce qui lui permet de tirer ses propres conclusions des situations qu'il rencontre. Il doit être attentif aux moindres détails afin d'anticiper les situations de malaise, les besoins de la personne et de guider les animaux. Avec l'expérience, il modulera ses interventions plus finement, tout en veillant à conserver les qualités essentielles à l'activité de « zoothérapeute », pour n'en citer que quelques-unes : l'empathie, l'écoute, la compréhension, la pédagogie, une attitude neutre, apaisante et encourageante, la prévoyance envers les réactions de chacun...

Par ailleurs, une qualité essentielle est la créativité. En effet, le concept de la zoothérapie en France est novateur et n'a que peu d'années d'existence. Il faut donc créer des programmes de toutes pièces, en fonction des besoins spécifiques de chaque individu participant aux séances, des moyens à disposition, tant animaux que matériels, et des outils déjà existants. Tout en veillant à ce que l'ensemble soit adapté aux objectifs fixés et au public visé. Par exemple, le fait qu'un individu soit paraplégique ne doit pas être un frein aux activités, il faut savoir contourner la difficulté et trouver des solutions pour apporter à la personne ce dont elle a besoin. Les ateliers de zoothérapie n'ont de limite que la propre imagination de l'intervenant en médiation animale. Il ne s'agit pas simplement de faire rencontrer des animaux aux gens mais bien de leur apporter une aide par le biais de ceux-ci. Les ateliers de zoothérapie doivent avant tout apporter du plaisir et amener à se dépasser, sans craindre le regard d'autrui.

Enfin, le « zoothérapeute » permet de maintenir un cadre à la séance, que ce soit d'un point de vue des horaires ou du respect des autres et des animaux, tout en restant dans la pédagogie, la compréhension, et non dans l'affrontement, auquel cas cela pourrait bloquer la personne (7) (12).

B. Les animaux médiateurs

L'animal offre un amour inconditionnel, sans jugement. Il est un catalyseur social, en effet il n'y a qu'à observer comme les gens promenant leur chien dans la rue se font plus souvent aborder. Il apporte une présence réconfortante et apaisante, transmet sa joie de vivre et incite à l'activité physique.

Sans eux pas de programme de zoothérapie possible bien entendu. Plusieurs espèces peuvent convenir pour un projet de médiation animale, nous évoquerons ici les plus couramment utilisées mais il ne s'agit pas d'une liste exhaustive. Dans la pratique n'importe quel animal peut convenir tant qu'il présente des caractéristiques adaptées pour un travail en zoothérapie, qu'il est sociable, suivi sur le plan vétérinaire et que ces activités restent un plaisir pour lui. Dans tous les cas, la participation de l'animal ne doit pas aller à l'encontre des articles de la Déclaration Universelle des Droits de l'Animal, proclamée en 1978 à la Maison de l'UNESCO à Paris (Annexe 2).

Soigneusement sélectionnés, les animaux doivent répondre à plusieurs qualités comportementales pour intégrer un procédé de zoothérapie (7) (20):

- Une envie d'aller vers les humains ou de les côtoyer, d'interagir avec
- Une existence réelle et concrète (être calme mais pas passif, « transparent »)
- Un caractère inoffensif, d'où l'importance de la socialisation aussi bien envers les humains qu'envers les autres animaux ainsi que le fait d'avoir été habitué à toutes sortes de situations
- Une malléabilité et une adaptabilité afin de pouvoir effectuer une diversité d'activités allant du brossage, de la promenade, en passant par les jeux
- Etre un réel intermédiaire, un transmetteur, afin de créer un lien avec les personnes de sorte qu'elles puissent s'identifier à l'animal
- La capacité de servir d'instrument, un patient diminué dans ses capacités physiques peut considérer l'animal comme le prolongement de lui-même
- Etre facilement identifiable

Bien sûr, nous ne pouvons pas attendre la même participation d'un lapin que d'un chien. Ces critères sont à relativiser en fonction de l'espèce animale. Dans certains programmes de zoothérapie, des grilles ont été établies afin d'évaluer si un animal peut être un bon médiateur (Annexe 3), mais il n'en existe pas de standardisées.

Chaque espèce présente un intérêt particulier, tant par le comportement que par la singularité. La diversité des espèces au sein d'un programme permet une plus grande malléabilité dans les activités proposées et de contenter chaque patient.

a. Les chiens

Animal central en zoothérapie, le chien confirme son statut de « meilleur ami de l'homme ». Alliés depuis des millénaires, dans un premier temps dans la chasse, aujourd'hui les missions du chien sont multiples, que ce soit pour le gardiennage, le sauvetage en montagne, la détection de stupéfiants, comme assistant de personnes non voyantes ou handicapées physiques, ou simplement pour partager des moments plaisirs, faisant partie intégrante de la famille, les chiens jouent sur tous les tableaux.

De tous âges, toutes tailles et de toutes races, peu importe, l'essentiel reste la capacité à assurer un rôle de médiateur et à satisfaire les attentes que les patients peuvent avoir vis-à-vis d'un chien. Bien entendu certaines races répondent naturellement mieux aux critères exigés en médiation animale (golden retriever, bouvier bernois, coton de Tuléar...). Certains préféreront les petits chiens et d'autres ceux plutôt imposants. Il n'est pas toujours évident de satisfaire tout le monde, d'où l'importance de la variété des animaux de sorte que chacun puisse s'identifier à l'un d'entre eux.

C'est sans aucun doute le chien qui permet un panel d'activités le plus large possible. D'une part la possibilité de l'éduquer à des jeux beaucoup plus précis permet de développer la motricité des patients à travers le brossage, le jeu ou une promenade en laisse. Des gestes simples redeviennent ainsi naturels et plus faciles quand il s'agit de tendre la main pour caresser le chien ou lui lancer une balle. D'autre part, le lien qui peut s'établir avec un chien est profond et durable. Son regard intense incite à la communication, qu'elle soit verbale ou non, à l'expression des sentiments et aux confidences. Il sait montrer son affection et ne demande qu'à en recevoir. De plus, son attitude est le miroir de l'état émotionnel ou physique de la personne. Ainsi, si la personne est calme et détendue, il le sera de même, alors qu'il se révélera agité si elle est nerveuse ou agressive. A travers lui, le zoothérapeute, ou même le patient, peuvent prendre conscience de situations qui ne ressortiraient pas sans la présence de l'animal médiateur (3) (7).

Sans compter que la simple présence du chien entraîne un moment de plénitude, de joie et d'échanges (Figure 2).



Figure 2 : Moment d'apaisement avec un chien

(Photographie personnelle)

b. Les équidés

Le cheval :

L'équithérapie se pratique avec le cheval, à pied ou le plus souvent en selle selon les objectifs recherchés. Cet animal impose le respect par sa corpulence et diminue ainsi l'agressivité, favorisant le calme et des gestes appropriés. Il permet aussi bien de travailler sur le plan physique que mental. En effet, il contraint le corps à une adaptation constante de la tonicité ainsi qu'à un maintien de la posture. De même, il se révèle très attentif et réceptif aux émotions dégagées par son cavalier. Par ailleurs, il crée une motivation à la réalisation des exercices et nécessite une bonne concentration afin d'adapter les allures ou les changements de direction (3)**Erreur ! Source du renvoi introuvable.** (21).

De façon plus large le cheval peut assister un « zoothérapeute » même si celui-ci n'est pas spécifiquement équithérapeute. En effet il existe une formation propre dans ce cas (21).

Le poney :

Plus petit que le précédent, il intimide moins les plus craintifs et convient particulièrement aux enfants. Mise à part cela, son intérêt est similaire à celui du cheval.

L'âne :

On le dit têtu mais pourtant il peut facilement s'éduquer notamment grâce à son excellente mémoire (Figure 3). Il est très résistant, doux et d'un tempérament pacifiste ce qui confère quelques avantages face à des enfants un peu trop chahuteurs.



Figure 3 : Les ânes d'une intervenante en médiation animale

(Photographie personnelle)

Cette malade d'Alzheimer se souvient qu'elle faisait du poney dans son enfance et souhaite toucher l'âne qui lui ressemble.

c. Les rongeurs

Le cochon d'Inde :

Certains le craindront car il peut parfois faire penser à un rat par son aspect. Pourtant quoi de plus paisible qu'un cochon d'Inde ? Très sociable, il n'hésite pas à prendre soin de ses congénères, lapins ou cochons d'Inde, et révèle alors l'intérêt de s'entraider. Il ravit et amuse par les petits bruits qu'il émet lorsqu'on le caresse et permet des activités ludiques (Figure 4).



Figure 4 : Nourrissage des cochons d'Inde

(Photographie personnelle)

Le lapin :

Plus vif et joueur, il peut se révéler très drôle pour certains. Il est également très doux au toucher et procure un apaisement (Figure 5). Son regard attentif et ses grandes oreilles semblent vous écouter parler. De plus, l'observer quand il fait sa toilette, ou celle de son voisin, peut amener vers un message ludique et éducatif. Enfin, il entraîne chez les personnes un désir de le protéger.



Figure 5 : Pause avec un lapin

(Photographie personnelle)

Cet enfant aux troubles du comportement se calme le temps d'une pause avec le lapin.

Le furet :

D'un instinct plus sauvage, il doit être correctement habitué à l'homme afin d'éviter des réactions imprévisibles. Néanmoins, il s'avère très joueur et il est possible de lui faire assimiler quelques jeux. Par son originalité, il peut particulièrement séduire les jeunes en difficulté qui trouveraient les animaux précédents trop classiques.

Le chinchilla :

Parfois utilisé en zoothérapie, il convient de respecter son cycle de sommeil et ainsi ne pas lui proposer d'activité avant 17 heures ce qui n'est pas forcément évident. Plus craintif, il étonne lui aussi par son originalité et sa vivacité. Une fois sa timidité passée, il se révèle joueur et

curieux mais n'aime pas trop se faire câliner. Avec lui, nous apprenons l'art de l'observation et la patience.

d. Les dauphins

La delphinothérapie est une branche de la zoothérapie à part entière. Elle permet une interaction entre des dauphins captifs (TAA) ou sauvages (AAA) et le plus souvent des enfants atteints de troubles physiques ou mentaux, en particulier l'autisme. Leur intérêt en tant que thérapeutes serait dû d'une part à leur capacité de percevoir les émotions humaines et d'autre part à l'influence qu'ils induisent sur ces émotions par l'émission d'ultrasons (21)**Erreur ! Source du renvoi introuvable..**

Ces hypothèses restent théoriques à l'heure actuelle mais des scientifiques se tournent de plus en plus vers la question.

e. Les autres animaux

Le chat :

Son ronronnement apporte un sentiment de sécurité et d'apaisement profond, particulièrement apprécié des personnes âgées, au point que certains parlent de « ronronthérapie ». S'il est moins utilisé que certaines espèces de par son caractère indépendant et libre, il n'en reste pas moins un allié précieux. Le regard tantôt mystérieux tantôt canaille, il sait se rendre indispensable au bien être de son public. Certains le préféreront à poils courts, d'autres aimeront particulièrement entremêler leurs doigts dans ses longs poils, le choix de l'espèce n'est alors pas sans importance, y compris pour ce qui est du caractère (3).

La chèvre :

Particulièrement adaptée pour les jeunes enfants, elle peut facilement s'appivoiser malgré son côté vif et téméraire. Là encore selon la race choisie, les poils seront courts et drus ou bien longs et doux, ce qui permettra de satisfaire des publics différents (3)**Erreur ! Source du renvoi introuvable..**

Les oiseaux :

Un oiseau peut par exemple être placé dans une chambre, sous la responsabilité du patient. Il apporte alors une présence, de la joie et le sens des responsabilités. De même, une volière placée dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) par exemple, permet de diminuer l'anxiété et le stress des personnes qui la contemplant (8)**Erreur ! Source du renvoi introuvable..**

Les poissons :

De la même sorte que précédemment, regarder évoluer des poissons dans un aquarium diminue l'anxiété de façon significative. S'il n'est possible d'avoir des échanges physiques avec les poissons, ils sont néanmoins utiles dans la médiation animale, notamment en ce qui concerne la responsabilisation, que ce soit pour les nourrir ou contrôler la température de l'eau. De plus, dans le cas d'enfants hyperactifs, l'observation de ce monde aquatique permet de canaliser leur énergie sans qu'ils ne s'en rendent compte (8)**Erreur ! Source du renvoi introuvable..**

C. Les populations ciblées

De par sa nature sociale, tout homme peut créer des liens, plus ou moins forts, avec un animal. Partant de ce constat, la médiation animale peut s'adresser à divers types de populations d'âges, de cultures ou de religions différentes ; mais aussi atteintes de pathologies et de problématiques psychosociales variées.

Les séances proposées sont alors adaptées en fonction de la population visée dans sa globalité, ainsi que selon les caractéristiques propres à chaque individu, telles que son histoire, ses problématiques, ses angoisses, ses défaillances, ses espérances ou ses envies (7).

La zoothérapie demande une capacité d'adaptation permanente à l'intervenant en médiation animale, vis-à-vis des patients, mais aussi de ses animaux.

a. Personnes âgées

En vieillissant, le corps et l'esprit deviennent la proie de nombreuses défaillances et dysfonctionnements, plus ou moins « anodins ». Si la zoothérapie peut s'effectuer en individuel, à domicile, dans le cas de la personne âgée elle se fait le plus souvent au sein d'un lieu d'hébergement comme les EHPAD. Divers profils de patients se côtoient alors : déficience intellectuelle, démence comme la maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, troubles de l'organisation spatio-temporelle, dépression, difficultés motrices, psychose, introversion...

Se retrouver en EHPAD peut être une étape difficile dans la vie d'une personne. En effet, elle perd ses repères, que ce soient familiaux, sociaux ou spatiaux. Isolée de sa vie passée, sans projets, elle doit s'habituer à d'autres horaires, à un nouvel environnement, plus pauvre en stimuli, aussi bien psychosociaux, sensoriels, que moteurs. En outre, certains ont pu laisser derrière eux leur animal de compagnie, qui parfois était leur seul compagnon de vie après le décès de leur conjoint. Le poids de cette séparation s'ajoute alors au reste.

Chaque individu est différent mais il n'est pas très difficile de comprendre comment beaucoup sombrent dans la dépression, perdent leur estime de soi en se sentant inutiles ou pire un poids pour leur famille, ou bien se démotivent face aux choses simples de la vie comme manger, se laver ou se promener. Les souvenirs s'éloignent laissant place à l'anxiété, au repli sur soi. Ils perdent l'envie de vivre. Le mental se délabrant, le physique ne tarde pas à en faire autant, les gestes deviennent moins aisés et la masse musculaire diminue, les douleurs, réelles ou psychosomatiques, s'installent. Un cercle vicieux apparaît, car moins le corps est entretenu physiquement, moins cela devient facile de se mouvoir (7) (13) (22).

Ainsi, 15 à 40% des personnes placées en EHPAD souffriraient de dénutrition, 33% de dépression et 31% de troubles anxieux (23). De plus, ces troubles, en particulier l'anxiété, en entraînent d'autres : écholalie, errance, cris répétitifs, agitation et agressivité, gestes répétitifs, altération du sommeil (40% des plus de 75 ans), apathie.

La médiation animale permet d'aborder différents objectifs, aussi bien sur le plan physique que psychologique. Elle apporte des activités qui sortent de l'ordinaire, de la routine, et incite au partage, au rétablissement de liens sociaux.

Exemple de la maladie de Parkinson :

La maladie de Parkinson est une maladie dégénérative qui atteint le système extrapyramidal. Elle associe une hypertonie (rigidité), un tremblement de repos et une akinésie (difficulté d'initiation du mouvement) ou bradykinésie (lenteur du mouvement) ou hypokinésie (pauvreté du mouvement). D'autres symptômes peuvent également exister tels qu'une instabilité posturale, une hypotension orthostatique, un syndrome dépressif... (24)

La médiation animale, outre un soutien psychologique, entretient et stimule les mouvements, notamment leur précision. Par exemple, les tremblements peuvent diminuer lorsque la personne se concentre pour brosser ou caresser un chien.

Exemple de la maladie d'Alzheimer :

La démence de la maladie d'Alzheimer associe un syndrome démentiel à des particularités à l'examen histologique du cerveau : des plaques amyloïdes, une dégénérescence neurofibrillaire et une perte neuronale. Ce syndrome associe plusieurs symptômes parmi lesquels : agitation, agressivité, déambulation, désinhibition, hallucinations, idées délirantes, écholalies, cris répétitifs, anxiété... (24)

Les objectifs de la zoothérapie abordent alors ces divers points, que ce soit par la simple présence de l'animal ou par des activités spécifiques.

b. Personnes handicapées

Les handicaps sont multiples et touchent tous les âges, que ce soient les enfants, les adultes ou les personnes âgées. Nous distinguons les handicaps sensoriels, intellectuels, mentaux et moteurs, mais certaines personnes sont polyhandicapées. Il existe également différents degrés de handicap. De plus, ceux-ci peuvent être congénitaux ou acquis, à la suite d'une maladie ou au décours du vieillissement. Pour résumer, nous sommes face à une multitude de possibilités, chaque individu étant finalement unique en soi.

Les personnes handicapées sont sujettes à l'angoisse et au repli sur soi, notamment par le regard que la société porte sur elles. Elle les isole, les stigmatise. En effet, il peut être

difficile d'accepter l'autre lorsqu'il est différent. Pourtant, comme le dit Daniel Tammet, écrivain anglais atteint du syndrome d'Asperger :

« Vous n'avez pas besoin d'être handicapé pour être différent, car nous sommes tous différents. »

Par ailleurs, les patients souffrant de handicap physique doivent s'astreindre à des exercices réguliers pour que leurs muscles ne s'atrophient pas, à la longue cela peut s'avérer quelque peu décourageant.

Ainsi selon les individus, les objectifs pourront être de développer la coordination motrice, d'éveiller les sens, de contrôler les émotions, de favoriser la communication, la socialisation et la concentration... Les séances de zoothérapie peuvent également être l'occasion de faire passer un message éducatif visant à améliorer le quotidien de la personne. Cela peut être vis-à-vis de l'alimentation, de la toilette, du comportement envers les objets ou les autres, par exemple. D'autre part, cela peut être l'occasion de développer des apprentissages comme la lecture ou l'écriture, sous forme de jeu, au travers de l'animal (2) (20).

Exemple de la trisomie 21 :

La trisomie 21 est une malformation congénitale due à la présence d'un chromosome surnuméraire sur la 21^e paire de chromosomes. Elle se traduit par des difficultés psychomotrices, des troubles de la prononciation, une hypotonie musculaire et une nonchalance. Ces personnes ont de plus un certain besoin d'attention.

Le rôle de l'animal est alors multiple : stimuler l'activité physique, éponger ses émotions et canaliser les crises de colère, améliorer l'estime de soi, faciliter la communication... (8)

Exemple de l'autisme :

Il existe plusieurs formes d'autisme, différents facteurs seraient impliqués, génétiques et environnementaux. De façon générale, l'enfant autiste se construit un monde qui lui est propre dans lequel il se replie, il supporte difficilement les changements brutaux. Cela se traduit par

divers troubles (fonctions exécutives, motricité, tonus, rapport à l'alimentation et aux objets) et déficits (communication, compétences sociales, émotionnel, intellectuel).

La médiation animale va s'orienter vers différents axes : l'adaptation et les comportements, la communication et la socialisation, le travail psycho-corporel et une induction vers les apprentissages (Annexe 4) (9).

c. Personnes en rééducation fonctionnelle

La rééducation fonctionnelle fait intervenir plusieurs professionnels de santé : médecins de médecine physique et de réadaptation, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens... L'objectif est d'évaluer les capacités fonctionnelles et de suppléer les limitations, de prévenir et de limiter les déficiences éventuelles et d'améliorer la qualité de vie (25).

Elle s'adresse à des personnes ayant des déficits de la fonction locomotrice, suite à une maladie ou un accident par exemple. Elle peut s'étendre de plusieurs mois à plusieurs années. Certains patients peuvent alors se lasser, voire se décourager lorsque les progrès ne sont pas à la hauteur de leurs espérances.

Le soutien d'un animal est encore une fois une source de motivation et un appui affectif. La personne ne fait plus ses exercices que pour son propre bénéfice mais pour celui de l'animal également. Par exemple, marcher pour faire faire une promenade à un chien n'est pas perçu de la même façon que le fait de marcher pour effectuer ses exercices quotidiens.

De même que chez les personnes âgées ou handicapées, les profils des patients sont très divers mais des exercices adaptés peuvent être mis en place pour chacun, en fonction des besoins et des capacités.

d. Enfants ou adolescents en difficulté

Cette population regroupe des jeunes ayant des problématiques multiples et complexes, ils peuvent vivre au sein de leur famille ou bien être placés en famille d'accueil ou en foyer. Les difficultés qu'ils rencontrent peuvent être d'un point de vue :

- **Scolaire** : dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dyspraxie, trouble de l'attention, voire décrochage scolaire avec sortie du système d'enseignement...

- **Comportemental** : troubles de l'humeur, hyperactivité, troubles obsessionnels compulsifs, troubles des conduites alimentaires, troubles anxieux, schizophrénie...
- **Familial** : exclusion de la société, rejet des parents, familles recomposées, pauvreté, enfants en danger...
- **Social** : inadaptation sociale, violence et comportements illicites, absence de formation professionnelle...

La médiation animale a là encore des objectifs adaptés à chaque individu, de nature très différente : estime de soi, aide à la concentration, motivation, canalisation de l'énergie, liens affectifs, respect de l'autre, aide aux apprentissages... L'animal apporte un point d'ancrage, un repère, dont ces jeunes manquent. Au lieu d'être dans un système de réprimande, cela permet d'instaurer un climat de confiance grâce à l'animal. De plus, celui-ci peut se révéler être un confident, un compagnon de jeu, comme un égal. La compréhension et la communication sont plus faciles qu'avec les adultes. L'animal montre alors tout son rôle de médiateur (2) (8) (10).

Concernant l'aide aux apprentissages, Jean Lessard, éducateur canin comportementaliste, relate une expérience qu'il a vécu dans « La zoothérapie, nouvelles avancées ». En effet, il a instauré un programme de zoothérapie dans une école primaire de la région de Montréal à l'intention d'élèves ayant des déficiences légères ou moyennes ou des troubles du comportement. L'un des exercices mis en place consistait à promener un chien en effectuant un huit au sol en contournant deux cônes en plastique. Il a par la suite élargi l'exercice en changeant la position des cônes et en indiquant avec des flèches le mouvement à suivre afin de réaliser les chiffres de 1 à 9. Avec l'instituteur, ils ont alors constaté que des enfants qui ne parvenaient pas à écrire sur le papier les chiffres y arrivaient une fois qu'ils avaient bien intégré le mouvement au sol, avec le chien.

Cette anecdote illustre comment mêler zoothérapie et pédagogie. Là où les objectifs reposaient essentiellement sur l'estime de soi, l'autonomie, la motricité fine ou la concentration par exemple, des objectifs pédagogiques ont pu être intégrés, amenant à une prise en charge globale de l'enfant en difficulté.

Exemple de l'hyperactivité :

L'hyperactivité se caractérise par une instabilité psychique, une immaturité motrice et un handicap linguistique. Dès 6 ans les symptômes suivants peuvent apparaître : manque d'attention soutenue, incapacité à se concentrer, instabilité émotionnelle, impulsivité, difficulté à obéir, signes neurologiques mineurs comme manque de coordination fine...

L'animal permet entre autre de stimuler les fonctions cognitives, de responsabiliser, d'apaiser et d'apporter un sentiment de sécurité. D'un autre côté il doit être capable « d'encaisser » les changements d'humeur de l'enfant, notamment que celui-ci soit très tactile, parfois de façon exagérée (8).

Exemple de l'adolescent ou du jeune adulte en inadadaptation sociale :

Leur histoire peut être très différente mais ces jeunes sont tous arrivés à un point où ils ne croient plus en leur avenir ni en la société. Ils ont un sentiment d'exclusion, de rejet. En proie à l'anxiété et au manque de confiance en soi, ils sont à la recherche d'une identité, d'un équilibre social et en quête d'affection, de l'amour dont ils ont manqué le plus souvent.

Le travail avec un animal leur apporte ce besoin d'affection mais permet également de les revaloriser, de leur apprendre le respect et le sens des responsabilités. Il leur apporte une motivation afin d'acquérir des compétences professionnelles et de réintégrer la vie sociale mais permet également de valoriser l'expression de leurs sentiments. Différents objectifs peuvent être travaillés là encore (Annexe 5) (8) (10).

e. Enfants ou adolescents subissant des hospitalisations répétées

Les enfants atteints de cancer sont contraints de subir des hospitalisations de quelques jours régulièrement pour recevoir leurs traitements et pallier les effets secondaires. Il arrive également que la durée du séjour doive se prolonger pendant plusieurs semaines. Outre la maladie, « l'ambiance » de l'hôpital, de plus à répétition, est lourde à porter pour l'enfant et sa famille.

En outre, l'enfant peut l'associer à des heures où il est privé de jeu, de vie, et qui de surcroît sont douloureuses à cause des effets indésirables de ses traitements. Il peut alors être

souffrant avant même de partir de chez lui quand il sait que c'est le jour de se rendre à l'hôpital ou bien refuser de se montrer coopérant une fois sur place (7) (26).

Savoir qu'un animal sera à son chevet permet de le motiver, de l'encourager. Cette présence soulage son anxiété, sa solitude, et lui permet de maîtriser ses peurs, lui redonnant ainsi confiance en lui et l'incitant à coopérer. Cela peut contribuer notamment à diminuer le ressenti de la douleur ou à retrouver l'appétit. De plus, s'il sait qu'une fois les soins terminés il pourra partager jeux et caresses avec l'animal, il aura d'autant plus envie de « bien faire ».

Enfin, les activités de zoothérapie dans ce cas se font généralement dans une salle spécialement aménagée de l'hôpital, comme c'est le cas dans l'unité d'hématologie oncologie pédiatrique de l'hôpital d'enfants du CHU de Dijon ou au Centre Mère-Enfant du CHU de Québec. Ces aménagements permettent de créer une ambiance de détente et de jeu qui peut accueillir des ateliers avec des animaux, loin du décor habituel de l'hôpital. Cela permet aussi bien à l'enfant qu'à la famille de « faire une pause ».

f. Personnes en soins palliatifs

Les soins palliatifs améliorent la qualité de vie des patients et de leur famille confrontés à une maladie engageant le pronostic vital. Par une approche multidisciplinaire, ils visent à soulager la douleur et les symptômes d'une part, et apportent un soutien spirituel et psychologique d'autre part (27).

Les personnes en fin de vie, du moins si elles sont conscientes de la réalité, peuvent se retrouver dans différents états d'esprit face à la mort : souffrir d'anxiété, de solitude, de la peur de l'inconnu ; ou bien commencer au contraire à l'accepter et du coup à se détacher du monde réel, à se replier sur soi. Dans un cas comme dans l'autre, la présence d'un animal peut se révéler bénéfique en apportant un confort, un sentiment de sécurité et d'affection, un apaisement. Ce sera alors plutôt l'activité de chien visiteur qui conviendra.

Petite parenthèse, l'histoire d'un chat, Oscar, admis dans un centre gériatrique aux Etats-Unis. Chaque fois qu'une personne est proche du décès, quelques heures avant, il s'installe sur son lit, ce qu'il ne fait pas habituellement. Ce fait était pris au départ pour une coïncidence mais la multiplicité de l'expérience a plutôt fait penser à un « sixième sens ». Or,

au lieu d'effrayer, la visite d'Oscar rassure les familles, les assurant que leur proche soit accompagné jusqu'à la fin (28).

Cette histoire illustre l'importance que peut avoir le lien entre homme et animal, que ce soit en cas de souffrance physique ou mentale, et ce jusque dans les derniers moments.

g. Délinquants et détenus

Le milieu carcéral voué à la solitude, à l'isolement, il désocialise. D'autres règles s'appliquent en place des règles de la société. L'agressivité se développe, les instincts plus primaires resurgissent.

Certains centres pénitenciers ouvrent peu à peu leurs portes aux animaux, en visite, par exemple à Rennes, ou bien en « pension » comme c'est le cas à Strasbourg. Cela permet ainsi aux détenus de se responsabiliser en ayant pour tâche de s'occuper de ces petits animaux, d'améliorer leur estime de soi et de faire un pas vers la réinsertion en retrouvant leur humanité.

De plus, l'animal permet de rompre la monotonie de la vie carcérale, apporte un soutien affectif et réapprend le respect d'autrui. Ce dernier point induit notamment une diminution de l'agressivité et de la violence, entre détenus ou vis-à-vis des surveillants.

Enfin, certains centres de détention intègrent la zoothérapie à leur établissement afin de lutter contre le suicide (2) (29) (30).

La bonne humeur et le non jugement de l'animal font de lui un être essentiel qui sait comprendre au-delà des apparences et ressentir l'état d'esprit et les émotions de la personne qu'il accompagne. Sans besoin de mots, il sait ce qui est bon pour nous et nous accepte qui que nous soyons.

3) Les contraintes en médiation animale

Le fait de travailler avec des animaux entraînent des risques particuliers liés au fait que ce sont des êtres vivants, différents de nous, avec leurs propres caractéristiques, leur caractère, mais aussi leur passé au contact d'autres animaux ou des hommes. Par conséquent, quelques règles simples sont à respecter, tant en matière d'hygiène que de comportement, en particulier chez certains types de populations plus à risque.

A. Risque traumatique

Même si les animaux médiateurs sont apprivoisés et/ou éduqués puis sélectionnés pour leurs capacités spécifiques et habitués à toutes sortes de situations, ils n'en restent pas moins des animaux, avec leurs craintes, leurs instincts et leurs réflexes de défense. Par conséquent, comme nous avons pu l'évoquer auparavant, il n'est jamais possible de prévoir la réaction d'un animal face, par exemple, à une personne un peu trop brusque ou un peu trop envahissante. Dès lors peut s'ensuivre un risque de morsure, de griffure ou bien de chute. Sans compter que les morsures et griffures peuvent être elles-mêmes à l'origine d'infection.

Pour prévenir ces risques, le choix d'un animal calme et docile est la première étape. Ensuite, il faut sensibiliser le personnel soignant et les patients à quelques règles de bases sur le comportement à avoir envers un animal. Entre autres choses, le fait de ne pas déranger un animal qui dort ou qui mange, de ne pas lui tirer la queue ou les oreilles, ou bien encore de ne pas s'asseoir ou lui marcher dessus (7) (31).

Si malgré tout un évènement indésirable survient, il convient de nettoyer et de désinfecter la blessure, le cas échéant, ainsi que de le signaler au responsable du programme de zoothérapie.

B. Risque infectieux : les zoonoses

Certaines structures, notamment les hôpitaux, sont réfractaires à cette nouvelle aide aux thérapies conventionnelles à cause du risque sanitaire. En effet, l'animal peut transmettre certaines infections bactériennes, virales, fongiques ou parasitaires à l'homme (Annexe 6).

Cela peut se faire par divers biais, tels que les morsures ou griffures, les poils, la peau, les excréments ou l'urine... La voie de contamination chez l'homme peut se faire par la peau, par ingestion ou bien par inhalation. La transmission peut également provenir non pas de l'animal lui-même, mais d'un vecteur qu'il porte. Les tiques transmettent la maladie de Lyme par exemple (7) (31).

Si de nombreuses zoonoses existent, il faut tenir compte de leur prévalence chez l'animal, de leur facilité et du mode de transmission à l'homme, ainsi que des mesures préventives qui en découlent afin d'évaluer le risque de zoonose (Annexe 7). Dès lors, en respectant quelques règles d'hygiène simples et en informant le personnel concerné, le risque de zoonose s'avère relativement faible bien que le risque zéro n'existe pas. Parmi les zoonoses les plus courantes, nous pouvons évoquer la teigne (lésion cutanée), la salmonellose (diarrhée), la chlamydiose (syndrome grippal), la maladie des griffes du chat (atteintes cutanées et des ganglions) ou encore la leptospirose (syndrome grippal). Il ne faut pas non plus oublier que certaines zoonoses, par exemple la toxoplasmose, sont le plus souvent transmises à l'homme par son alimentation ou son environnement et non pas par l'animal.

Chez l'animal, les mesures préventives consistent en un bon suivi vétérinaire pour éliminer toute infection ou autre maladie, une vaccination à jour, un traitement contre les parasites internes et externes régulier et un bon entretien général, que ce soit du pelage, des griffes, des oreilles, des dents et de la cavité buccale. De plus, son accès à certaines zones, les cuisines par exemple, doit être interdit, son environnement (panière, cage) régulièrement nettoyé et il ne doit pas entrer en contact avec une peau lésée.

Concernant l'homme, il convient de se laver les mains après avoir touché un animal ou avoir été en contact avec ses excréments.

Par ailleurs, Catherine Barthalot a rédigé en 1994 la « Charte du chien à l'hôpital » qui a été validée par le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) de l'hôpital Paul Brousse à Villejuif. Cette charte (Annexe 8), actualisée régulièrement, peut être une ligne de conduite à suivre pour sécuriser l'introduction de chiens en milieu hospitalier, bien entendu lorsque les établissements consentent à les accueillir (4).

En conclusion, même si le risque de zoonoses n'est pas à négliger, il reste minime si tant est que chacun soit vigilant. De plus, la famille ou les proches des patients hospitalisés, ou placés en institution, qui leur rend visite peut elle-même être porteuse de germes. Or, ces

visites ne sont pas interdites, sauf dans des situations exceptionnelles où le patient doit être en milieu stérile. Par conséquent, pourquoi prendre davantage peur de la présence d'un animal que d'un être humain ?

Il est important de mettre en regard les risques encourus et les bénéfices qui peuvent ressortir de la mise en présence avec un animal. Nous pourrions introduire alors la notion de « balance bénéfice-risque ».

C. « Contre-indications »

Bien qu'il y en ait peu, quelques contre-indications à la zoothérapie existent, liées à l'état psychosomatique du patient. Elles sont décidées en accord avec l'équipe médicale et/ou sociale, pour le bien être du patient ou de l'animal. Au final, les « contre-indications » développées ci-dessous ne sont quant à elles pas absolues, il est nécessaire de juger individuellement de la pertinence de l'entrée au sein d'un tel programme (7) (31).

a. *Les phobies*

Il faut savoir que si une personne a une phobie vis-à-vis d'un animal donné, deux cas de figures peuvent se présenter :

- Soit cette phobie est le motif des interventions en zoothérapie, afin de « désensibiliser » la personne à ses peurs.
- Soit les objectifs de zoothérapie sont d'un autre ordre et l'animal constituant une phobie pour la personne ne sera pas mis en sa présence.

Dans le premier cas, l'animal choisi doit permettre à la personne de se sentir suffisamment en confiance, en sécurité. Il sera introduit auprès d'elle petit à petit, lors de courtes séances, après des présentations appropriées. L'intervenant en zoothérapie est alors d'autant plus vigilant quant aux réactions de la personne et doit veiller à ce qu'elle ne soit pas brusquée afin de ne pas créer un nouveau « blocage ». Il doit s'adapter à son rythme, plus particulièrement encore qu'à l'ordinaire.

Dans le second cas, le zoothérapeute utilisera d'autres animaux s'il en a la possibilité ou proposera d'intégrer des séances visant à diminuer cette phobie s'il le juge opportun. Nous pouvons tout de même noter que de façon générale la zoothérapie est proposée à des personnes ayant un attrait pour les animaux, à l'exception du cas particulier vu précédemment. De la même sorte des alternatives comme la musicothérapie ou l'art- thérapie ne conviennent pas à n'importe qui.

b. Les allergies

Certaines personnes se révèlent allergiques aux poils, aux squames, à la salive ou aux autres sécrétions animales. Généralement l'allergie ne concerne pas toutes les espèces animales, il convient alors d'identifier laquelle est en cause. De même, l'importance de l'allergie peut varier d'une espèce à l'autre, par exemple entre deux races de chiens différentes.

Avant d'intégrer des personnes à des séances de zoothérapie, il est préférable d'interroger les patients, ou selon les cas leur famille ou le personnel soignant, quant aux allergies connues. Si une personne est allergique à un animal, ou révèle une allergie en participant au programme, soit elle est exclue des séances, soit elle peut continuer à y participer. La décision se prend au cas par cas, en fonction des bénéfices attendus par rapport aux risques encourus.

Afin de minimiser le pouvoir allergisant de l'animal, l'intervenant en médiation animale doit procéder à un brossage régulier, certains préconisent même un shampoing anti-allergène. L'animal peut de plus être doté d'un « chandail » qui minimise la perte de squame et de poils. Enfin, il est souhaitable d'éviter d'entrer en contact avec les déjections ou l'urine de l'animal, ainsi que de le laisser nous lécher.

c. Cas des personnes immunodéprimées

Si elles ne sont pas contraintes de vivre en chambre stérile, les personnes immunodéprimées peuvent être incluses dans un programme de zoothérapie à condition de redoubler de vigilance face aux risques de zoonoses et donc d'observer une hygiène exemplaire. Des populations diverses sont exposées à un risque d'immunodépression : les nourrissons, les personnes âgées, les personnes sous traitement immunosuppresseur, les diabétiques, les personnes infectées par le VIH...

Il faut avoir les risques à l'esprit puis les mettre en balance là encore face aux bénéfices apportés. Si la balance est favorable, il ne faut pas hésiter, simplement prendre des précautions supplémentaires. Cela peut passer par le choix du moment des séances de zoothérapie.

En effet, le Centre Mère-Enfant du CHU de Québec propose des séances de zoothérapie avec un chien à des enfants atteints de cancer, et ce depuis plusieurs années, sans infection déclarée. L'enfant est en présence du chien durant toute une journée. Celle-ci est choisie au début de la semaine, lorsque les défenses immunitaires de l'enfant sont au plus haut, car suite à la chimiothérapie elles décroissent en fin de semaine. De plus, outre la sélection des chiens et leur contrôle vétérinaire, afin de garantir la sécurité des enfants sur le plan infectieux, ils procèdent à un contrôle du niveau de neutropénie avant la visite du chien. S'il est inférieur à $500/\text{mm}^3$, la séance est reportée.

Si ces contraintes sont quelques peu drastiques, elles ont fait leurs preuves et ont permis à des familles dans la détresse de voir à nouveau le sourire sur le visage de leur enfant. Elles prouvent qu'en s'en donnant les moyens, la zoothérapie est possible, même en milieu hospitalier et chez des personnes à haut risque infectieux.

Nous avons essayé d'avoir une vision globale de la zoothérapie et d'en aborder les différentes facettes même si le sujet pourrait être davantage développé. Après ces généralités nous allons maintenant nous intéresser plus précisément aux bénéfices que l'animal peut procurer à l'homme et de là aux objectifs que peuvent développer les programmes de médiation animale. Nous allons voir que les études scientifiques sur le sujet restent trop peu nombreuses mais qu'elles permettent tout de même d'apporter quelques réponses même si tous les résultats ne sont pas scientifiquement expliqués à l'heure actuelle.

Partie II :

Intérêts de la relation homme-animal et de la zoothérapie

1) La relation entre l'homme et l'animal

Plutôt que de s'étendre en longues phrases, nous préférons pour cette introduction laisser la parole à Nicole, malvoyante, que nous avons rencontrée à l'occasion des journées portes ouvertes de l'Ecole des Chiens Guide d'Aveugle du Centre-Ouest. Elle témoigne de la relation particulière qu'elle a avec son chien, Goal :

« Cela fait trois ans maintenant qu'il m'accompagne et il m'a changé la vie. Je ne voudrais plus jamais être sans chien. Avec lui je ne suis jamais seule et les gens viennent plus facilement m'aider qu'avec une canne. C'est un vecteur de communication pour moi. Tous les jours, il m'apporte un confort de vie, une sécurité, une fluidité et une rapidité dans mes déplacements. Cela me demande moins de concentration qu'avec une canne. Il est plus intelligent qu'un chien ordinaire. On se comprend tous les deux. Avec lui c'est plus fort qu'avec un compagnon. »

Tout au long de cette partie nous allons nous appuyer sur d'autres témoignages afin d'illustrer nos propos.

A. La notion d'attachement

a. Dans l'enfance

La notion d' « empreinte » est décrite pour la première fois par Konrad Lorenz, un biologiste et zoologiste autrichien. Il s'agit de l'identification d'un animal à un autre être vivant dès les premiers instants de sa vie. Cet être, quel qu'il soit, sera son repère par la suite et il aura une certaine tendance à le suivre. Un processus d'attachement s'enclenche alors.

Chez l'homme, cet individu repère est dans un premier temps représenté par la mère. Par la suite, l'enfant doit apprendre à être séparé d'elle et reporte ainsi son attachement sur un objet qui l'entoure. Généralement, une ou des peluches deviennent alors des objets transitionnels afin de combler l'angoisse que provoque l'éloignement de la mère. Ces

peluches sont souvent des animaux. De là se crée le premier lien d'attachement entre l'homme et l'animal (9).

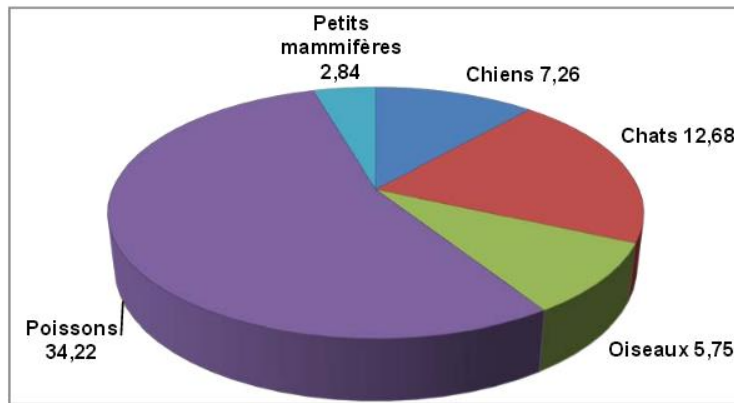
En grandissant, l'enfant est entouré par l'animal en tant qu'objet : puzzle, jouets, dessins, livres, ... Eventuellement aussi par un animal réel. Celui-ci est alors un support pour le développement de l'enfant, que ce soit au plan cognitif, affectif ou social (32). En effet, l'animal est immédiatement accessible, sans jugement, et permet d'exprimer ses émotions sans crainte. Ainsi, Margot, six ans, vit entourée d'un chien, d'un chat et d'un lapin nain. Elle nous dit adorer les câlins de ses animaux et leur raconter tous ses secrets. De même, Noëline, 5 ans, trouve son chat gentil et aime lui parler.

Par ailleurs, l'animal est une source d'éveil et de stimulation, un support pour l'apprentissage de la vie. Dans un premier temps il invite à découvrir le monde et de nouvelles activités : Tyler, 7 ans, adore rentrer dans la volière de ses parents pour que les oiseaux se posent sur lui et qu'il leur parle ; Maureen, 7 ans, aime promener son chien pour voir la nature ; Rayan, 5 ans et Matthis, 7 ans, jouent à la balle avec leur chien. Plus tard, l'animal sera souvent pour eux la première expérience du deuil.

Enfin, selon Hubert Montagner, l'interaction avec un animal permet de stimuler chez l'enfant les cinq compétences sociales qu'il a commencé à développer grâce au lien avec sa mère et son entourage (33) :

- L'attention visuelle soutenue
- L'élan à l'interaction : pour réduire la distance entre individus
- Les comportements affiliatifs : processus de socialisation et d'interactions au sein d'un groupe
- L'imitation
- L'organisation structurée et ciblée du geste

Ce lien d'attachement entre un enfant et un animal est donc profond et peut être par la suite une des explications de l'engouement de la population pour les animaux de compagnie (Figure 6).



**Figure 6 : Nombre d'animaux de compagnie en France (en millions)
Selon l'enquête FACCO/TNS SOFRES conduite en automne 2014**

b. A l'âge adulte

L'animal prend une place importante dans la vie de l'homme, même devenu adulte et indépendant. Selon l'enquête FACCO citée ci-dessus, près d'un foyer sur deux possède un animal de compagnie, soit environ 63 millions d'animaux. Parmi les propriétaires d'animaux, 41,4 % des possesseurs de chiens et 38,8% des possesseurs de chats déclarent en avoir besoin pour leur bien-être (34).

L'animal de compagnie procure en effet un certain apaisement, une sécurité, en particulier affective, une complicité et des émotions positives. Il peut à la fois être compagnon de jeu, confident ou partenaire de la famille. Amélie parle ainsi de son chien, Gaston : « Pour moi il est mon meilleur ami, mon fils. Pour moi il a autant d'importance que mon amie, mes parents, mes meilleurs amis ... » « C'est mon confident, mon petit journal intime, il en entend des vertes et des pas mures, il ne lui manque que la parole ... ! Pour résumer c'est un membre à part entière de ma famille, il fait partie de moi. »

La relation avec un animal est plus simple qu'avec un être humain, dénuée de compétition, de concurrence ou de conflits. Elle comble les besoins émotionnels sans risque de complication, de trahison. Chacun veut le bien de l'autre, l'attachement est réciproque et empreint d'empathie, c'est-à-dire de compréhension de l'autre, sans jugement (33). Cette relation est plus naturelle et dépourvue des fioritures qui s'immiscent dans les rapports qu'entretiennent les gens au sein de la société.

B. L'effet miroir

L'effet miroir est la réflexion de soi à travers le regard de l'autre. Cette notion est double en zoothérapie. D'une part, elle renvoie à l'identification de l'animal à l'homme, et de là à son rôle de médiateur qui nous intéresse ici. D'autre part, à l'inverse, l'homme peut s'identifier à un animal, et là nous pouvons en tirer profit pour un rôle éducatif.

a. L'animal, un reflet de nous-même

Tout d'abord, l'animal que nous choisissons reflète une part de nous mais sans trop en dévoiler. Nous sommes attirés par telle ou telle race selon notre personnalité, notre caractère, ainsi que l'image que nous désirons renvoyer de nous-mêmes aux autres. Cela se fait de manière inconsciente le plus souvent. Il va être pour nous un « animal miroir ». Sans vouloir caricaturer, nous imaginons plus difficilement une grand-mère accompagnée d'un dogue argentin ou d'un rottweiler. De même, un adolescent en pleine rébellion vis-à-vis de la société ne sera probablement pas attiré par un bichon maltais ou un yorkshire (8) (33). Mais après tout nous pourrions toujours être surpris !

Par ailleurs, nous en détaillerons les raisons un peu plus loin, les animaux sont de véritables baromètres de nos humeurs et épongent nos émotions. Le chien en particulier a une grande capacité d'identification à son maître, ou bien, un plus exotique, le perroquet (1). Nous pouvons remarquer que leur comportement change considérablement en fonction de notre état d'esprit. Des personnes nous en témoignent :

Sophie décrit son chat, Twenty, comme « pas très sociable » et explique « Elle vient me voir quand elle veut. C'est elle qui vient pour des câlins, quand c'est moi qui veut un câlin elle ne reste pas dans mes bras, ou dix secondes. » Et pourtant : « Un jour j'étais sur le canapé assise en tailleur. Je pleurais et elle est venue se coucher dans le creux de mes jambes, à ronronner et est restée jusqu'à ce que je décide moi de me lever. »

Pour Karine, avec son chat siamois Miou ce fut encore plus remarquable : « Je l'ai recueilli tout bébé à trois semaines, je l'ai élevé au biberon. Malheureusement il était très sauvage, il ne pouvait rester sur nos genoux. Les caresses ne lui plaisaient pas beaucoup. Un soir il avait 4 ans je suis rentrée d'une réunion très énervée. Je me suis assise à côté de mon mari pour lui raconter cette réunion chaotique quand soudain Miou est monté sur moi, s'est

couché sur mes genoux et s'est mis à ronronner. C'était la première fois qu'il faisait ça et bizarrement cela m'a apaisée. Depuis ce jour il continue à venir sur mes genoux pour m'apaiser. Il a actuellement 9 ans et il est devenu depuis cette soirée très sociable avec son entourage et beaucoup plus serein. On dit que les chats ont un sixième sens pour sentir les émotions fortes sur les humains, depuis ce jour-là j'en suis convaincue. »

L'animal adapte son comportement comme un miroir à nos problèmes intérieurs. Il les met ainsi en lumière pour notre entourage et les absorbe afin de nous apaiser. Observer les animaux permet de nous observer nous-mêmes.

b. L'identification à un animal

En médiation animale cet aspect est particulièrement important lorsque les objectifs à atteindre sont d'ordre pédagogique ou préventif. En effet, les personnes doivent pouvoir identifier l'animal et s'identifier à lui. Dès lors ce qu'elles apprendront à propos de l'animal pourra être transposé à leur propre quotidien : l'importance de l'hygiène, d'une nourriture adaptée, d'exercices physiques réguliers, de soins lorsque cela est nécessaire, le respect entre individus... Parce que l'animal l'accepte, elles pourront plus facilement l'accepter en s'apercevant qu'il ne s'en porte pas plus mal. Cela peut concerner aussi bien des enfants ou adolescents que des personnes âgées.

Cela peut avoir son importance dans les ateliers de prévention des morsures par exemple : si un enfant n'aime pas être bousculé, en s'identifiant à l'animal il comprendra plus facilement que celui-ci n'apprécie pas non plus et peut réagir pour se défendre.

Autre exemple, Nathalie C., vétérinaire, a ouvert ses portes à Françoise M., intervenante en médiation animale, accompagnée d'enfants. L'objectif de cette rencontre était d'expliquer comment se déroulait un examen de radiologie ou d'échographie. Cela permet aux enfants de dédramatiser l'évènement s'ils y sont confrontés.

Ainsi, l'effet miroir permet de mieux se connaître à travers l'analyse des animaux qui nous attirent et de leur comportement avec nous selon ce que nous ressentons. Ceux-ci nous amènent également à une réflexion plus large concernant les actes à accomplir envers nous-mêmes ou envers les autres car l'homme n'est pas si différent des animaux qu'il ne veut le laisser croire.

C. Une autre communication

Quand nous nous retrouvons face à un animal les codes qui s'appliquent entre êtres humains n'ont plus lieu d'être. Alors que dans la vie courante les différents modes de communication se sont peu à peu effacés pour laisser la plus grande attention à la communication verbale, celle-ci n'est plus possible avec un animal. Tout du moins nous pouvons communiquer oralement avec lui mais sans attendre de réponse de sa part et sans qu'il ne nous comprenne. S'il retire de nos paroles des informations, ce ne sont pas par le biais des mots mais plutôt par l'intonation ou le rythme de la voix par exemple.

Or, cette « rupture » dans nos outils de communications les plus courants n'est pas sans rappeler la difficulté à laquelle nous sommes confrontés pour communiquer avec les plus jeunes et les plus âgés d'entre nous notamment. En effet, les premiers n'ont pas encore appris le langage et pourtant ils cherchent à attirer notre attention à leur manière. Quant aux seconds, parler peut être devenu difficile, pour des raisons physiques ou psychiques (repli sur soi).

Ainsi, les animaux nous réapprennent à communiquer par d'autres biais et à comprendre d'autres modes de communication que nous avons oubliés, ce qui peut nous aider dans d'autres situations.

a. La communication visuelle

Outre le fait que la communication visuelle passe par l'interprétation de mimiques faciales et postures corporelles, elle révèle tout son intérêt avec l'importance du croisement des regards. En trouvant le regard d'une personne nous avons le sentiment d'être écouté, d'établir un véritable dialogue. Cela nous conforte également dans une sensation de sécurité et nous permet alors de dévoiler nos émotions (8).

Malheureusement le regard des personnes ne tient pas forcément le nôtre aussi longtemps que nous le désirerions. Il se fait parfois fuyant. Les codes édictés par la société sont ainsi, un regard trop appuyé au mauvais moment peut être mal venu. Nous nous refermons alors sur nous-mêmes et bridons l'expression de nos émotions.

Face à un animal, aucun code ne dicte la durée de l'échange des regards, les convenances humaines ne s'appliquent plus. Celui-ci peut soutenir notre regard aussi longtemps que nous en avons besoin. Il donne l'impression de nous écouter et de nous

comprendre, sans jamais nous juger. Cette notion est particulièrement importante en médiation animale car le travail s'effectue avec des publics sensibles, souvent isolés du reste de la société. De plus, le regard d'un chien ou d'un chat est très expressif si nous y prêtons attention. Nous pouvons distinguer, comme nous le ferions avec un être humain, s'il est joyeux, attentif, d'humeur joueuse, en colère, apeuré...

b. La communication olfactive

Chez les animaux la communication olfactive est primordiale. Elle s'effectue par l'émission de phéromones qui sont des substances volatiles émises par les animaux, y compris l'homme. Elles sont sécrétées par les glandes sébacées et sudoripares ainsi que les muqueuses urinaires et sexuelles. Leur détection se fait par l'organe voméronasal. Elles renseignent sur différents aspects : référence spatio-temporelle, marquage territorial, signal d'alerte ou encore identification des individus (35) (36).

Les espèces animales sont plus ou moins réceptives à ces phéromones, le chien y est particulièrement sensible. Cette qualité est notamment mise à profit pour la chasse, le sauvetage, la détection de drogue, la survenue d'une crise d'épilepsie ou le dépistage de certains cancers par exemple.

Par ailleurs, le chien peut distinguer en nous sentant qui nous sommes (enfant/adulte, homme/femme) et reconnaître une femme enceinte, une femme ménopausée, un adolescent en pleine puberté... Le comportement du chien peut également varier en fonction de la phase du cycle féminin (37). Il sentira en outre si un individu a peur, s'il est dominant ou non, quelle est son humeur...

Le comportement des animaux variant selon les émanations du corps humain qu'ils détectent, observer et comprendre leur comportement peut être utile pour interpréter l'état émotionnel d'une personne ne pouvant ou ne voulant communiquer verbalement. Cela corrobore l'importance de l'animal en tant que médiateur. Aurélie relate ainsi à propos de son chat : « Quand je suis malade, elle va souvent venir me voir, elle dort contre moi la nuit (le reste du temps, elle dort dans sa boîte). »

c. La communication tactile

Par le sens du toucher, ce type de communication est particulièrement intime. Il abolit les barrières entre les personnes. Il informe sur de nombreux éléments comme la température, la texture ou la consistance par exemple. Cela peut inspirer des sentiments radicalement opposés, allant du dégoût au plaisir, en passant par la peur. Beaucoup d'émotions sont donc déclenchées par un simple contact (38).

Chez les enfants cette communication est particulièrement importante. Ils recherchent le lien avec leur mère notamment, en quête d'échanges affectifs et d'émotions, de caresses, de réconfort, de soutien... (8) Plus tard, au début de l'adolescence, ces contacts s'amointrissent. L'éducation en fait un sujet tabou, un acte prêtant à confusion. Selon les cultures les contacts tactiles entre individus sont différents et plus ou moins appauvris.

Avec un animal il n'y a pas ces freins. Nous pouvons le toucher sans que cela soit mal perçu ou mal interprété, dès lors que celui-ci accepte le contact. Mais il ne faut pas tomber dans l'excès et considérer l'animal comme une « peluche ». Pour le chien la communication tactile le renseigne sur l'individu (ou l'objet), sur sa place dans la hiérarchie et lui procure un certain apaisement. L'échange de caresse est alors satisfaisant pour lui (36). Pour l'homme, l'animal permet de combler le manque de contacts corporels. Ainsi ces échanges entre l'être humain et les animaux, dès lors qu'ils sont souhaités par les deux parties, sont en général réciproquement rassurant et positifs, au-delà de la communication.

d. La communication non verbale

La communication non verbale est dans le règne animal, y compris chez l'homme, la plus répandue. En effet, bien que nous n'y fassions pas forcément attention, nous communiquons davantage, et de façon non intentionnelle parfois, avec le non verbal (Figure 7). Cela ne nous paraît pas forcément évident de prime abord car nous avons perdu l'habitude d'interpréter les signaux que nous renvoient nos congénères pour nous focaliser sur les mots. Cette communication est néanmoins de plus en plus étudiée à l'heure actuelle, par exemple lors d'entretien d'embauche ou en politique.

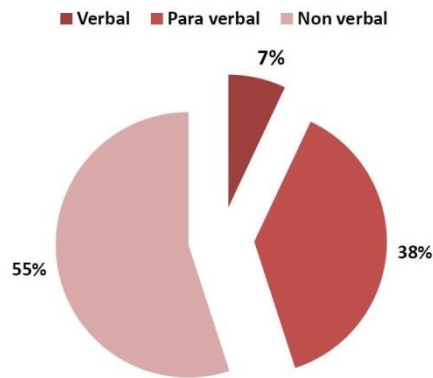


Figure 7 : Importance de la communication non verbale
Chiffres d'Albert Mehrabian, professeur de psychologie aux Etats-Unis (39)

La communication non verbale est sans doute la plus large car elle englobe finalement divers éléments, notamment ceux que nous avons vu précédemment (9) :

- Contacts corporels : poignée de main...
- Utilisation de l'espace : distance avec les autres, déplacements...
- Façon de parler : tonalité, rythme, intensité, ...
- Silences
- Apparence : image que nous souhaitons renvoyer (soigné, décontracté, sportif...)
- Gestuelle et posture : façon de se tenir, mouvements des mains, hochement de tête...
- Mimiques : mouvements de la bouche, des sourcils...
- Echange de regards
- Manifestations neurovégétatives : rougeur, pâleur, rire nerveux...
- Actes automatiques : tics...

L'avantage avec les animaux, c'est que, n'ayant plus les mots sur lesquels nous appuyer, nous sommes plus attentifs à cette communication. Nous pouvons dès lors appliquer ce que nous apprenons avec eux à nos échanges avec les personnes que nous rencontrons. Cela nous rend plus réceptifs et lucides d'une certaine manière.

Comme nous venons de le voir, les modes de communication sont donc beaucoup plus variés chez l'animal et avec l'animal. Cela permet aux personnes souffrant de difficultés dans la communication verbale, la plus courante et facile pour l'homme, de ne pas se sentir en échec et ainsi de ne pas avoir la sensation d'être exclues de la société. En effet, avec un

animal elles ont la possibilité aussi bien d'apporter que de recevoir des informations, sans passer par les mots.

D. Le rôle social de l'animal

L'évolution de la société tend à nous isoler les uns des autres, chaque jour nous côtoyons des personnes sans vraiment les voir, sans réellement communiquer avec elles autrement que pour des banalités ou des sujets professionnels. Dans la rue, croiser le regard d'un inconnu quelques instants de trop devient suspect, nous évitons les contacts.

Pourtant l'Homme est prédisposé à vivre en groupe, tout comme bon nombre d'animaux. Il a donc besoin de communiquer avec ses pairs, d'échanger des informations, et même des contacts physiques pour conserver son équilibre.

L'accroissement de la population, la concentration en milieu urbain, l'augmentation des problèmes personnels et des difficultés de la vie quotidienne, l'éclatement de la cellule familiale, nous ont coupés de notre vraie nature. L'animal est là pour nous rappeler l'importance de ces liens et nous aider à les recréer (8) (33).

a. Au sein de la sphère familiale

Pour commencer, la décision d'accueillir un animal de compagnie et le choix de celui-ci (race, sexe, âge...) se prend généralement en famille. C'est l'occasion pour chacun de communiquer aux autres membres du groupe son point de vue, ses désirs et l'engagement personnel qu'il est prêt à consacrer à cet événement. Si la demande initiale d'intégrer un animal à son quotidien émane souvent d'un individu, en particulier les enfants, tout le monde se retrouve rapidement concerné par la question. Cela peut permettre de rompre la glace et de renouer un dialogue entre les personnes. Par la suite, il est courant que l'ensemble de la famille se déplace lors de l'adoption ou de l'achat de l'animal.

Ensuite, une fois l'animal arrivé au sein de la famille, il est là encore un formidable vecteur de communication.

D'une part il faut décider au quotidien quelle sera la tâche de chaque membre de la famille : entretien de la cage, apport de nourriture et de boisson, hygiène de l'animal,

promenade, jeux... Les enfants peuvent alors être intégrés à ces activités ce qui permet de les responsabiliser et de valoriser leur rôle au sein du groupe. Ils connaissent alors leur place et leur importance ce qui renforce l'estime de soi (33). Par exemple, Chloé, six ans, s'occupe de donner à boire et à manger à son hamster.

D'autre part, les faits et gestes de l'animal sont un sujet de discussion permanent. En effet, les facéties des animaux sont source de distraction, de commentaires et permettent de procurer de l'apaisement face aux tensions quotidiennes. Le soir, même après une journée fatigante, chacun s'enquiert des événements qui ont pu marquer la journée de leurs petits compagnons. Ainsi, Amélie, séparée pendant quelques semaines de son bouledogue français, Gaston, à cause de ses études, nous confie : « Je demande à ma mère des nouvelles de lui régulièrement, j'ai le droit à une photo et/ou vidéo de lui par jour. »

b. Une ouverture vers le monde extérieur

L'animal familier est un remède contre l'isolement et le repli sur soi. Il casse la solitude des personnes seules, quelles que soient leur âge et leurs activités. Aurélie nous parle ainsi de son chat, Féline : « Je dirais que c'est une présence, la possibilité de discuter avec même si elle ne comprend pas la moitié de ce que je raconte ! »

Par ailleurs, grâce à leur animal, les gens peuvent faire des rencontres et nouer ainsi de nouvelles amitiés (32). L'animal suscite des échanges. Alors qu'en ville l'individualisme domine, les propriétaires d'animaux se voient offrir une chance de s'ouvrir aux autres. De multiples activités les amènent en effet à se rassembler ou à rencontrer d'autres passionnés d'animaux : cours d'agility, de dressage ou d'éducation canine, expositions canines ou félines, rassemblements canins (par exemple à Paris, (40))... Des rencontres peuvent également se faire à l'occasion du besoin de faire garder son animal ou de le faire promener. Par exemple, une personne âgée ayant des difficultés à effectuer les sorties quotidiennes de son chien peut faire appel à un étudiant pour cela. Une relation enrichissante naît alors entre les deux personnes.

De plus, comme Nicole nous l'expliquait précédemment, les personnes souffrant d'un handicap sont plus facilement abordées et aidées lorsqu'elles sont accompagnées d'un chien. La présence de ce dernier induit une meilleure acceptation de l'autre et de la différence. Les animaux nous apprennent ainsi à mieux vivre ensemble et à être plus tolérants.

En conclusion, l'animal est un générateur de lien social, de par sa propre présence mais aussi car il permet de rassembler les générations d'une famille et de s'ouvrir à de nouvelles rencontres.

2) La médiation animale : objectifs et bénéfiques

Nous venons de mettre en évidence la richesse des liens entre l'Homme et les animaux de compagnie, notamment l'importance de ces derniers pour combler une partie de nos besoins psychologiques et émotionnels. De là le rôle médiateur de l'animal en zoothérapie devient une évidence. Il peut intervenir de différentes manières lors des séances en fonction des bienfaits que nous souhaitons apporter à la personne ciblée et des objectifs qui ont alors pu être mis en place. Ceux-ci se divisent en plusieurs grands axes : cognitifs, moteurs, sensoriels et psychosociaux. L'animal permet par ailleurs une mise en contact et une mise en confiance. Il n'est pas forcément actif par lui-même tout au long d'une séance mais sa présence peut avoir un rôle tout aussi important lors de certaines situations.

Nous allons développer dans cette partie certains des objectifs les plus courants rencontrés en médiation animale et, comme dans la partie précédente, nous nous appuyerons pour ce faire sur des exemples concrets.

A. Cognitifs

a. La mémoire

Le cerveau enregistre des informations auxquelles il pourra accéder à nouveau, c'est ce que nous appelons la mémoire. Ce processus de mémorisation est complexe mais globalement il se divise en trois étapes : l'apprentissage ou encodage, le stockage et la restitution. De plus, il existe différents types de mémoire en fonction des sens mis en cause dans son procédé, de l'évènement enregistré ou bien encore de la durée durant laquelle l'information sera disponible (41) (Figures 8 et 9).

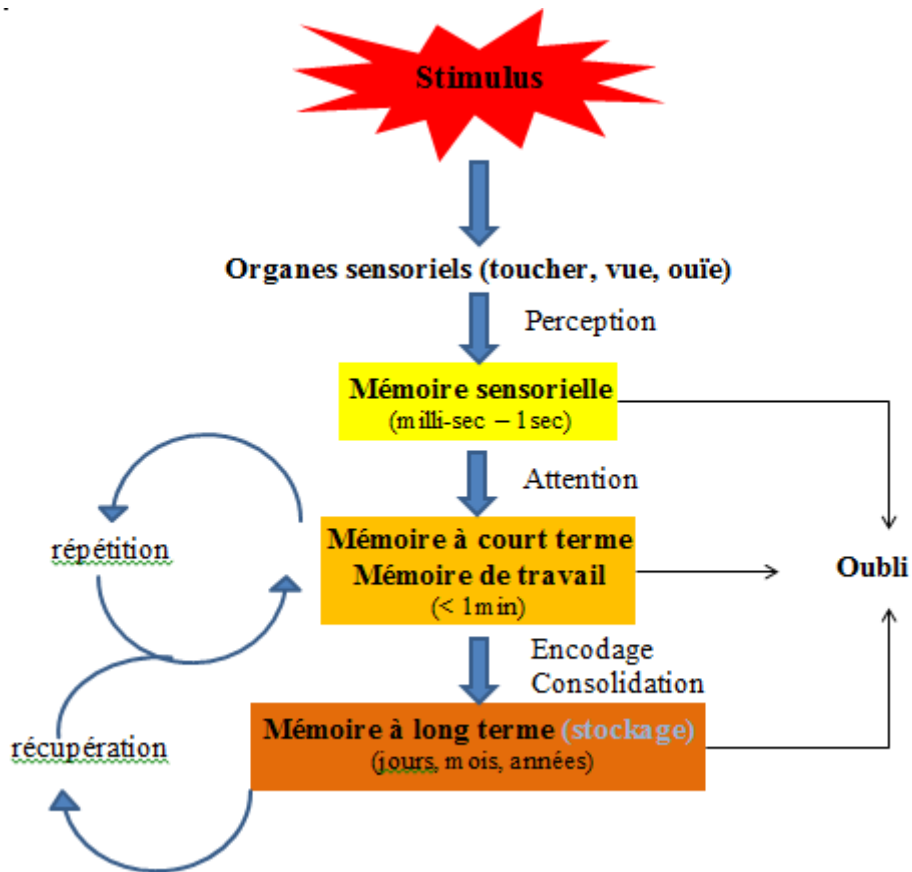


Figure 8 : Processus de mémorisation (42)

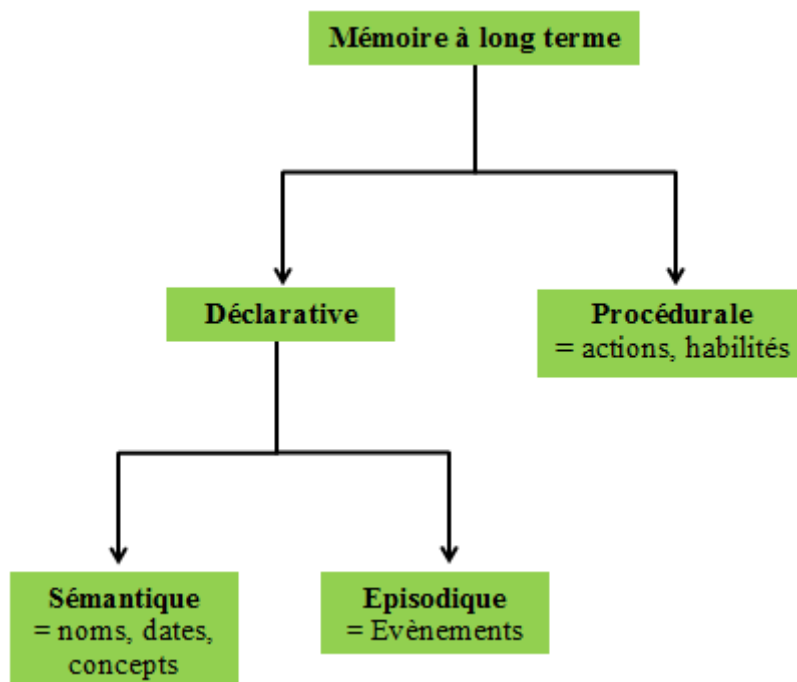


Figure 9 : Les différentes mémoires à long terme (42)

Les émotions ressenties lors d'un évènement jouent un rôle important dans le processus de mémorisation, en particulier les émotions fortes (positives ou négatives). Elles peuvent y apporter de l'importance comme au contraire favoriser l'oubli. Ce phénomène est notamment lié aux substances libérées lors du ressenti de certaines émotions. La noradrénaline et de la dopamine ont déjà été identifiées comme renforçant les conductions nerveuses au sein de l'amygdale (centre des émotions) et de l'hippocampe (impliqué dans la mémoire). Elles favorisent la mémorisation à long terme lorsqu'elles sont libérées à un niveau suffisant mais sans excès (43).

En zoothérapie, le sujet est placé dans un contexte agréable, apaisant et qui vise à le mettre en confiance, à le valoriser. La porte est ouverte aux émotions, sans jugement. De ce fait le processus de mémorisation peut être facilité.

Divers exercices peuvent être mis en place : mémoriser le nom, l'âge, le sexe, la race, les goûts, les habitudes... des animaux (1) ; se souvenir de ce qui a été fait à la séance précédente ; retenir les tailles, les formes, les couleurs, les textures... des animaux ou de leurs accessoires... Les informations enregistrées peuvent alors être sollicitées au sein d'une séance ou bien d'une séance à l'autre selon les cas afin de travailler la mémoire à court terme et/ou la mémoire à long terme.

Bien entendu cet objectif n'aura pas la même intensité ni le même but selon le public visé. Chez des enfants nous souhaiterons favoriser l'apprentissage et créer de nouvelles expériences alors que chez des personnes âgées nous chercherons plutôt à maintenir les souvenirs du passé et à déclencher leur survenue. Dans le cas particulier de la maladie d'Alzheimer stimuler la mémoire est important pour tenter de « ralentir » la dégénérescence.

Par exemple, nous avons pu observer M-A. une dame atteinte de la maladie d'Alzheimer. Elle part en promenade avec un chien et une autre dame. Elles discutent tranquillement du chien. M-A. trouve alors qu'il ressemble au chien qu'elle avait avant et va chercher une de ses photos afin de le montrer à sa camarade. Le chien a donc servi de déclencheur pour faire remonter un souvenir.

b. Le repérage dans le temps et dans l'espace

Le fait de se repérer dans le temps ou dans l'espace est une faculté qui peut être altérée aussi bien chez des enfants en difficulté scolaire, des adultes en situation de handicap ou bien des personnes âgées en perte d'autonomie. Le travail effectué avec un animal peut alors s'avérer un outil précieux afin de stimuler ses capacités car il donne un sens différent et plus profond aux exercices.

Concernant le repérage dans l'espace, cet objectif peut être travaillé conjointement avec la motricité globale (voir ci-après). En effet, un parcours d'agility est par exemple un bon exercice pour travailler l'orientation dans l'espace du sujet. Non seulement il apprendra à discerner la droite, la gauche, l'avant et l'arrière, mais il devra savoir comment aborder les obstacles avec l'animal, comment les enchaîner les uns par rapport aux autres, comment se positionner par rapport à eux... Il peut également être possible de travailler dans ce cadre avec les différents points cardinaux. Utiliser des accessoires de différentes couleurs, de différentes tailles ou bien des panneaux indicateurs de direction peut enrichir l'exercice.

Concernant le repérage dans le temps, la régularité dans le temps des séances de médiation animale est le premier point de repère que les patients peuvent acquérir. Ils savent que tel jour de la semaine les animaux viennent. Chez la personne âgée cela permet de positionner le passé et le présent, notamment en exploitant les souvenirs d'animaux qu'elle a rencontrés. Chez l'enfant, en particulier si un animal est introduit très jeune (chiot par exemple), il peut être intéressant d'aborder l'évolution de l'âge de l'animal au cours des séances, notamment par la comparaison de la différence d'âge homme/animal.

Par ailleurs, la construction de mobiles avec par exemple chaque mois un thème différent autour de l'animal (nouvel arrivé, stérilisation ou reproduction, visite chez le vétérinaire, décès...) ou bien d'un calendrier (horaires de toilette, de sortie, de repas, de repos...) introduit la notion de temps à différentes échelles (heures, semaines, mois) et permet ainsi de se repérer, quel que soit l'âge de la personne.

c. La gnosie

La gnosie est la faculté de reconnaître grâce à l'un des cinq sens la forme d'un objet et ainsi de pouvoir se le représenter mentalement et de saisir ce qu'il signifie.

L'agnosie est l'incapacité de reconnaître les objets, en dehors de tout déficit sensoriel. Elle peut être auditive, tactile ou visuelle. C'est-à-dire que l'objet n'est pas reconnu par l'un des sens. Elle est due à une lésion des zones cérébrales impliquées dans l'interprétation et/ou la mémorisation. Son origine est multiple : traumatique, dégénérative (maladie d'Alzheimer), infectieuse... (44)

Il n'y a pas de traitement si ce n'est une rééducation du cerveau lorsque cela est possible. Il faut ré-entraîner les fonctions cérébrales de reconnaissance.

La médiation animale peut ainsi s'inscrire dans cette rééducation, en particulier au niveau tactile et visuel. Tout comme lors de la stimulation de la mémoire, nous pouvons jouer sur les différentes formes, tailles, couleurs et textures des animaux et de leurs accessoires. Il est également possible de créer des jeux à l'aide de cartes illustrées par des animaux ou du matériel intervenant dans leur vie quotidienne (laisse, écuelle, brosse...).

Exercices stimulant la reconnaissance tactile : toucher les animaux les yeux bandés et reconnaître de quelle espèce il s'agit ; plonger la main dans un récipient opaque et reconnaître à l'intérieur des objets appartenant à l'animal (collier, peigne, balle...).

Exercices stimulant la reconnaissance auditive : écouter une bande son avec le cri de l'animal et son image sous les yeux (ou l'animal vivant si possible) afin de les associer puis répéter l'expérience sans support visuel et reconnaître l'animal.

d. La praxie

La praxie est l'organisation des mouvements dans un but précis. L'apraxie est donc l'incapacité d'organiser des gestes concrets en dehors de toute atteinte motrice, sensitive ou de la compréhension. Nous pouvons en distinguer différents types (44) :

- **Apraxie idéomotrice** : incapacité d'effectuer un geste sur commande verbale.
- **Apraxie idéatoire** : difficulté de coordonner les mouvements pour utiliser un objet.
- **Apraxie constructive** : difficulté de préciser les relations dans l'espace d'objets ou de parties d'objets même lorsqu'ils sont reconnus.
- **Apraxie dynamique** : incapacité de réaliser sur commande une série de gestes rapidement.

L'apraxie verbale touche le langage, il s'agit en fait d'une difficulté à organiser les mouvements du visage et de la langue afin de produire des sons, des syllabes et donc des mots.

L'apraxie peut se rencontrer lors de la dégénérescence cérébrale (maladie d'Alzheimer), de troubles du développement (chez l'enfant) ou par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral. Tout comme précédemment il faut rééduquer le cerveau lorsque cela est possible ou lui donner des astuces afin de pallier ces déficits.

L'animal apporte confiance et motivation. Il est un support pour effectuer des tâches de la vie quotidienne sans y penser. Par exemple, Mme J. a des difficultés à effectuer les exercices demandés par son kinésithérapeute. Pourtant, lors d'une séance de médiation animale, le chien est couché à ses pieds et elle souhaite le caresser. Elle prend alors le temps de réfléchir à son geste : elle s'assure en s'appuyant sur un meuble afin de s'accroupir lentement pour le toucher. L'intervenant ayant aperçu son geste s'est approché afin de s'assurer que le chien ne se relèverait pas brusquement mais sans intervenir, laissant parler la spontanéité.

e. Le schéma corporel

La notion de schéma corporel diffère de celle de l'image du corps bien que ces deux notions soient liées. Le schéma corporel est la perception que nous avons de notre corps, c'est la représentation que nous nous en faisons dans l'espace, notamment concernant sa mobilité. Il se construit progressivement pendant l'enfance en fonction des expériences acquises et des sensations qui y sont attachées. Il est le même pour tous. Au contraire l'image du corps est personnelle, elle est l'image que nous avons de nous, liée à des émotions elle n'est pas immuable, elle se développe entre autre par le biais du regard des autres (45).

Il arrive que la construction du schéma corporel soit altérée, par exemple chez des personnes handicapées. Cela peut être dû à une déficience sensorielle, à un manque de tonicité, à une difficulté à construire ces représentations... Il peut également s'agir d'un trouble acquis, suite à une lésion au niveau du lobe pariétal entraînant une atteinte de la motricité (hémiplégie par exemple) (45) (46). Par ailleurs, certaines personnes présentant une forme d'autisme ne percevraient pas la limite entre leur propre corps et le corps d'une autre personne (47).

Le schéma corporel peut être travaillé par des exercices de psychomotricité afin de stimuler l'exploration des limites du corps, de développer les perceptions sensorielles et la motricité, puis d'être capable d'utiliser son corps comme un outil, y compris dans le cadre de la communication avec autrui (45).

L'animal peut alors avoir un véritable rôle de médiateur dans ce cadre. En effet, en travaillant dans un premier temps sur le corps de l'animal la personne pourra, dans un second temps, reporter ce qu'elle a appris sur son propre corps grâce à l'effet miroir dont nous avons parlé auparavant. Différents exercices peuvent s'y prêter : exploration tactile des différentes parties du corps de l'animal puis de son propre corps ; soins et toilette de l'animal (yeux, oreilles, cavité buccale...) ; apprentissage des parties du corps qu'il est approprié ou non de toucher (pattes / parties génitales) et parallèle avec les humains...

B. Moteurs

a. *La motricité*

Les capacités motrices se divisent en deux sous-ensembles qui peuvent chacun être altérés lors de pathologies ou simplement au cours du vieillissement :

- **La motricité globale** : comprends les mouvements larges exécutés avec tout le corps ou bien les membres.
- **La motricité fine** : comprends les mouvements fins et précis, par exemple ceux effectués avec les doigts et les orteils.

La zoothérapie permet de travailler l'ensemble des capacités motrices selon les exercices mis en place. Elle peut notamment être un bon adjuvant à la rééducation physique. L'animal permet d'initier la mobilité sans y penser ainsi que d'encourager le déroulement des différents mouvements.

Tout d'abord, la motricité globale peut être travaillée lors d'une promenade avec un chien (mais aussi cheval ou poney). Le chien est alors tenu en double laisse par mesure de sécurité. Le trajet peut s'effectuer avec ou sans obstacles. Si des obstacles sont mis en place, il peut s'agir d'un parcours moteur avec des plots à contourner, des barres au sol, des tunnels, des planches surélevées pour le chien... Des symboles peuvent alors indiquer le parcours à suivre ou celui-ci peut être seulement énoncé à l'oral. Cela permet ainsi de

travailler par la même occasion l'organisation spatio-temporelle et la mémoire. Par ailleurs la coordination des mouvements, l'équilibre et la posture sont indispensables au déroulement de l'atelier. En outre, pourquoi ne pas proposer aux participants de réfléchir entre eux du meilleur parcours à effectuer pour aller plus vite ou bien pour que les mouvements s'enchaînent plus aisément ? Un parcours de motricité est donc un exercice très complet et qui peut facilement s'adapter en fonction des capacités de chacun.

Mais le fait de tendre le bras vers l'animal ou bien, en position assise, de lever les jambes pour qu'il passe dessous, sont également d'autres exercices permettant de stimuler la motricité globale. A l'intervenant de faire preuve d'inventivité et de pédagogie.

Ensuite, la motricité fine peut également se travailler par divers biais, quel que soit l'animal médiateur (Figure 10). Caresser l'animal, mêler ses doigts aux poils ; prendre une brosse, la passer sur l'animal, apprendre à exercer la pression juste sur son corps ; saisir une friandise puis la présenter à l'animal ; attraper une balle et la lancer ; mettre une laisse ou préparer le cheval avant la monte ; toiletter l'animal notamment les oreilles, les yeux, les dents...



Figure 10 : Exercice simple de motricité fine

(Photographie personnelle)

Cette dame attrape la pomme pour la donner aux cochons d'Inde dans le panier.

De façon un peu plus indirecte cela peut aussi passer par des ateliers créatifs pour les animaux ou bien avec les animaux comme sujet : fabrication de jouets et accessoires, création d'albums photos ou de calendriers, puzzles, mobiles et marionnettes, imagination d'une histoire et illustration... Une nouvelle fois, tout dépend du public.

Si nous prenons l'exemple de la personne âgée, il est intéressant de solliciter la motricité dans sa globalité afin d'entretenir l'ensemble du corps ainsi que les articulations dans un but de repousser les pathologies cardiovasculaires et arthrosiques notamment.

Dans le cas d'un patient hémiparétique, cela permet de faire travailler le membre paralysé afin d'éviter l'atrophie musculaire et de conserver du tonus. Le patient apprend également à s'aider de son membre valide.

b. La coordination

La coordination permet aux mouvements du corps d'être harmonieux et fluides. Elle met principalement en jeu les voies pyramidales (motricité volontaire, impliquée dans la motricité fine) mais aussi extrapyramidales (motricité involontaire, impliquée dans l'équilibre et le tonus) (48).

L'ataxie est un trouble neurologique induisant un manque de coordination fine des mouvements volontaires. Elle peut être associée à de nombreuses pathologies : les syndromes démentiels, la sclérose en plaques, des maladies génétiques comme l'ataxie de Friedreich...

Les exercices de médiation animale permettent de l'entretenir ou de la retrouver tout en s'amusant : jeux de ballon et d'adresse, tendre un cerceau et l'enfiler autour du chien, exercices de motricité fine ou parcours moteurs vus précédemment, coordination des différents membres afin de diriger le cheval... Le but étant que la personne puisse avoir une meilleure autonomie et plus de facilité de mouvement au quotidien.

Chez un enfant trisomique, l'animal lui servira à la fois de moteur pour l'exercice et de modèle. Il lui permettra une meilleure maîtrise de ses mouvements.

Dans le cas de la maladie de Parkinson, il est important de stimuler la coordination de mouvements fins pour les conserver le plus longtemps possible.

c. L'équilibre

L'équilibre nous permet de maîtriser notre position et nos mouvements, notamment en luttant contre l'effet de la pesanteur. Chez l'homme, il est lié d'une part à l'oreille interne, d'autre part au système musculosquelettique. En effet, l'oreille interne comprend le vestibule et ses canaux semi-circulaires (Figure 11), zone où se situent de petits cils dont les mouvements sont transmis par le nerf vestibulaire au cervelet, puis au cortex. Ils indiquent ainsi en permanence les mouvements et la position de la tête (41). Enfin, les informations transmises permettent au cortex d'adapter la posture grâce au système musculosquelettique afin de conserver un bon équilibre. Afin de répondre aux déséquilibres potentiels et de les anticiper, le cortex moteur utilise des schémas prédéfinis, intégrés grâce à l'expérience passée.

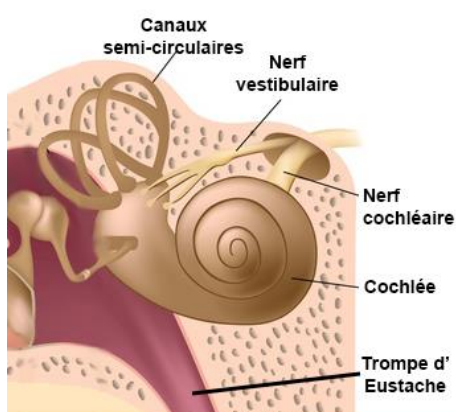


Figure 11 : Schéma de l'oreille interne (41)

Diverses situations ou pathologies peuvent amener une perturbation de cet équilibre, de manière temporaire ou durable. Nous avons évoqué précédemment la possibilité d'établir des parcours de motricité, notamment avec le chien. Ces exercices contribuent en outre au maintien de l'équilibre dès lors qu'une activité motrice est engagée, particulièrement en station « debout ». Les changements de direction imposés, les mouvements engagés pour contourner ou passer par-dessus un obstacle, la maîtrise de la tension exercée par la laisse, sont autant d'exemples où l'équilibre est mis à l'épreuve.

Les ateliers de zoothérapie permettent alors, de façon ludique et entraînante, de créer ou de faire retrouver au cerveau des expériences afin d'enrichir les situations auxquelles il pourra être confronté (Figure 12). Cela permet ainsi une plus grande aisance au quotidien. Dans le cas de personnes âgées cela intervient également dans la prévention des chutes : ces parcours permettent d'aborder des situations de la vie quotidienne, de réfléchir à la position correcte pour engager tel ou tel mouvement, de savoir comment utiliser ses appuis et son équilibre afin de ne pas tomber...



Figure 12 : Jeu avec le chien Macadam

(Photographie personnelle)

Cette dame prend garde à son équilibre sans en avoir conscience pour donner la fleur au chien.

L'équithérapie, ou médiation animale par le biais du cheval (ou du poney), qu'elle s'effectue à pied ou en selle, permet tout spécialement de travailler cet objectif ainsi que le

maintien de la posture et de la tonicité. Nous développerons donc davantage cet aspect dans le paragraphe suivant.

d. La posture

La posture est étroitement liée à l'équilibre puisqu'elle résulte de celui-ci comme nous avons pu l'évoquer précédemment. Leur adaptation en toute situation permet entre autre de positionner le corps dans le temps et l'espace ainsi que de limiter le risque de chute.

L'équithérapie montée permet, par le déséquilibre constant qu'elle provoque, d'effectuer un travail sur la posture du patient. Quelle que soit l'allure adoptée, les mouvements que le cheval transmet à son cavalier ne sont pas naturels pour l'homme. Celui-ci doit donc adapter sa posture et son tonus musculaire afin de conserver son équilibre. Il faut qu'il apprenne à déplacer son centre de gravité en fonction des déambulations du cheval. Par exemple, le cheval au pas induit une association de mouvements sur le bassin que le cavalier devra maîtriser : une poussée antéro-postérieure, un déplacement latéral et une poussée verticale (21). Ces mouvements sont amplifiés selon les changements d'allure et de direction du cheval.

Par ailleurs, il est possible d'effectuer à cheval, à l'arrêt ou au pas et selon les capacités individuelles, différents exercices permettant de travailler à la fois l'équilibre, la posture, la motricité, la coordination des mouvements et le tonus musculaire : s'allonger sur l'encolure ou le dos du cheval, toucher son pied, lever les bras ou les jambes, se tenir debout dans les étriers, lancer/attraper un ballon, se passer un objet relais, toucher un objet/obstacle à proximité duquel le cheval passe... Mais l'équithérapie recèle bien d'autres ressources encore, notamment à pied en présence du cheval, que ce soit sur les plans moteurs, sensoriels, cognitifs ou psychosociaux.

Bien entendu l'apprentissage et le maintien d'une posture adaptée peuvent être travaillés de façon plus large en médiation animale, en dehors du cadre strict de l'équithérapie. Il ne s'agit là que d'un exemple qui par ailleurs ne peut convenir à tout type de public. Une fois encore le choix des objectifs, de l'animal et de la méthode dépendent certes des moyens à disposition du thérapeute, mais surtout du patient.

e. Le tonus

Le tonus est l'état de tension permanente dans lequel se trouvent les muscles. Il permet de maintenir l'équilibre et la posture au repos, puis la mise en mouvement immédiate en cas de sollicitation (41). Un dysfonctionnement du tonus peut apparaître à type d'hypotonie (en cas de coma ou de paralysie par exemple) ou d'hypertonie (lors des crises de tétanie).

En zoothérapie, la tonicité peut être un objectif dans le cadre de rééducation fonctionnelle et physique ou bien chez des personnes handicapées physiques par exemple. En relation avec les autres objectifs moteurs évoqués auparavant, il peut être travaillé lors d'exercices similaires. L'équithérapie est là encore un bon exemple : le simple fait d'être assis à cheval entraîne la contraction de plus de 300 muscles (41). Mais au final, le tonus intervient dans pratiquement toute activité de zoothérapie, avec un cheval ou un autre animal médiateur, qu'il soit ou non l'objectif à l'origine de l'exercice.

C. Sensoriels

a. La vision

La vision est probablement l'un des sens le plus développé en médiation animale, notamment par l'interaction des regards. En effet, les personnes suivent des yeux la progression des animaux, cherchent à croiser leur regard ou bien celui de l'intervenant en quête de l'approbation de leurs gestes dans certains cas. Ce sens est au centre de la communication également, qu'elle soit verbale (la personne regarde l'animal auquel elle s'adresse) ou non verbale. La vision est également travaillée au travers de la reconnaissance des pelages des animaux, de leurs empreintes ou de leur couleur. Elle peut de même permettre de les classer par famille, par taille...

De plus, les activités proposées comme l'approche de l'animal, le brossage, les caresses, la mise en laisse... sollicitent la vue entre autre. De même l'utilisation de pictogrammes ou de photos lors d'un atelier. Par exemple, lors d'un parcours moteur, des pictogrammes indiquant la direction à suivre peuvent être employés. Autre exemple, des photos d'animaux ou d'accessoires leur appartenant peuvent être proposées afin de les identifier lors d'un atelier sollicitant la mémoire et la reconnaissance des objets.

b. Le toucher

Le toucher est l'autre sens le plus exploité en médiation animale, notamment car il est le deuxième élément essentiel à la communication et à l'expression des émotions par le biais des caresses. Il induit un sentiment de sécurité.

De nombreuses activités nécessitent également de toucher et de manipuler l'animal : brossage, mise en laisse, offre de nourriture dans la main, apprentissage de différentes textures (poils drus ou doux, plumes, crins, cornes, crêtes, pâtes d'oiseaux...), mise en selle, mise en cage à la fin de la séance... Toutes les activités travaillant la motricité fine font intervenir le toucher (Figure 13).



Figure 13: Toilettage d'un chien

(Photographie personnelle)

Ce monsieur fait la toilette du chien Vito, il en profitera pour lui accorder quelques caresses au passage.

Par ailleurs, les personnes doivent aussi apprendre à aborder l'animal de manière douce et non brutale, de même elles doivent contrôler leur force car si elles le serrent trop

l'animal refusera le contact et fuira. Cette notion peut être introduite lors d'un atelier de prévention des morsures par exemple. Les bénéficiaires de séances de zoothérapie doivent également accepter le contact de l'animal, que ce soit un poney qui attrape un morceau de carotte dans leur main ou bien une poule qui y picore des graines ou encore un cochon d'Inde qui essaie de se cacher sous leur pull-over. Les expériences sensorielles sont alors multiples et l'apprentissage riche. Le patient apprend la maîtrise de soi, aussi bien émotionnelle que physique.

c. L'audition

L'ouïe peut intervenir pour la compréhension de l'animal. En effet selon son état d'esprit il peut émettre un panel de sons différents, en particulier le chien. L'intervenant en zoothérapie peut alors apprendre aux patients à tendre l'oreille à ces bruitages et à les interpréter. Il peut de plus organiser un atelier où les personnes devront associer un animal à son cri caractéristique, par le biais d'images et de bandes sonores. Outre les stimuli sensoriels cela permet d'exercer les associations d'idées et la mémoire.

Par ailleurs, en orthophonie, l'animal médiateur peut se révéler bénéfique en tant qu'élément de motivation et de stimulation. Effectivement, il est un support vivant dans le travail du lexique, de la syntaxe et de la phonologie, et ce aussi bien à l'écrit qu'en compréhension orale (49). Par exemple, pour l'enfant, il sera plus motivant de réaliser ses exercices en faisant la lecture pour un animal que parce que son thérapeute le lui a demandé. Le travail est également facilité par sa forme éloignée de celle d'un contexte scolaire.

d. L'odorat

Ce sens est peu exploité en médiation animale. Néanmoins des réflexions concernant l'odeur des animaux peuvent être abordées, notamment les différences d'odeur en fonction des espèces, du sexe, des saisons ou des conditions climatiques. De même, les enfants par exemple peuvent participer au nettoyage de la couche des animaux ce qui peut être l'occasion de parler de l'odorat et des odeurs perçues. De plus, le fait que les animaux reniflent sans cesse leur environnement peut amener des interrogations.

e. Le goût

Le goût est un des sens les moins sollicités en zoothérapie si ce n'est que les séances peuvent se terminer par un petit goûter. La notion de l'alimentation des animaux et de leurs préférences peut tout de même être introduite. Par exemple, nous avons pu lors d'une séance assister à un atelier où différents légumes étaient donnés à manger à des lapins et des cochons d'Inde. Les personnes devaient alors reconnaître ces légumes, dont certains, anciens, étaient moins communs de nos jours. De plus, les participants ne manquaient pas de constater quels légumes avaient la préférence des rongeurs ce qui entraînaient de grandes discussions.

D. Psychosociaux

a. L'estime de soi

L'estime de soi est un état intérieur qui consiste à bien connaître ses qualités et ses limites, à s'accepter tel que nous sommes, à reconnaître sa valeur et ainsi avoir confiance en soi. Elle nous procure notamment un sentiment d'utilité (50). Elle peut évoluer au cours du temps en fonction de notre environnement, de nos réussites et de nos échecs, de l'image que nous renvoyons de nous, aussi bien aux autres qu'à nous-mêmes, de notre place dans la société et au sein de la sphère familiale... Elle influe nos relations aux autres, à notre environnement et à nous-même.

Nous pouvons trouver une baisse de l'estime de soi chez différents publics en médiation animale :

- Personnes âgées : sentiment de dépendance et d'inutilité, vivent plus au passé qu'au présent
- Personnes handicapées physiques et/ou mentales : sentiment de dépendance et d'inutilité, poids du regard de la société
- Enfants avec troubles du comportement et/ou difficultés scolaires : dévalorisation de leurs capacités, peur d'un nouvel échec
- Délinquants, personnes incarcérées : rapports difficiles avec la société et autrui, sentiment d'incompréhension et de dévalorisation, mise en lumière de leurs points négatifs aux yeux de la société

Bien entendu ces exemples n'ont rien d'exhaustif. En effet, l'estime de soi est un phénomène profond, dont la construction est complexe et propre à chaque individu.

Plusieurs axes de travaux peuvent être envisagés en médiation animale afin de rehausser l'estime de soi : confier une tâche concernant l'animal (nourriture, toilettage, promenade, nettoyage de la couche...), effectuer des exercices avec l'animal (parcours d'agility, jeux...), mise en confiance par l'animal pour réaliser une activité (assurance à la marche, coordination de mouvements...)... Il est important de construire des ateliers accessibles, de valoriser les réussites et de ne jamais terminer une séance sur un échec. Ces différents éléments permettent à la fois un sentiment d'utilité, de responsabilité, de réussite et de confiance, indispensables à la construction d'une meilleure estime de soi (Figures 14 et 15). Ils permettent également l'ouverture sur le monde extérieur et les relations positives qui y siègent (1) (8).



Figures 14 et 15 : Contact avec le chien Vito

(Photographies personnelles)

Ces gestes révèlent l'attention envers le chien, la tendresse, ainsi que l'importance de celui-ci pour la personne. Celle-ci a une attitude protectrice envers lui.

En dehors du cadre de la zoothérapie, bon nombre de personnes âgées seules prennent un animal de compagnie, le plus souvent un chien, afin de rompre la solitude, d'avoir un lien avec l'extérieur et par-dessus tout de se sentir utiles car responsables de leur compagnon (51).

b. La communication

Si nous prenons l'exemple de personnes âgées, le placement dans une institution (EHPAD par exemple) est un tournant majeur dans leur vie, qui pour beaucoup signifie sa fin. Elles renoncent ainsi, par leur volonté ou celle de leur famille, à leur demeure, leurs amis, leur conjoint ou leurs animaux le cas échéant, leurs habitudes et leurs proches. Les interactions, verbales ou tactiles, diminuent pour souvent se limiter au moment des repas ou des soins. Sans sollicitation, ces personnes peuvent alors se sentir inutiles, délaissées, et finir par se replier sur elles-mêmes, jusqu'à ne plus communiquer (52). Ce processus pourrait être à l'origine de syndromes démentiels ou aggraver des pathologies préexistantes.

En médiation animale nous allons pouvoir travailler sur la communication de la personne à trois niveaux, qu'elle soit âgée ou non par ailleurs.

Premièrement, une communication, qu'elle soit tactile, visuelle, gestuelle ou verbale, s'engage avec l'animal dès l'arrivée de celui-ci. Qui n'a jamais eu envie d'aller caresser un chien ou de lui faire des gratouilles ? Qui peut rester indifférent aux jeux des lapins entre eux et ne pas les suivre des yeux ? Il est souvent plus facile de soutenir le regard d'un animal que d'un être humain, aucun jugement n'est à craindre alors qu'au contraire, dès le plus jeune âge, nos pairs nous ont habitués à nous juger. La personne peut vivre ainsi un moment privilégié avec l'animal, reposant et riche émotionnellement pour elle, qu'il est bon de respecter et de ne pas interrompre.

Deuxièmement, lors d'un tête à tête entre l'intervenant en médiation animale et la personne bénéficiaire, l'animal sert de catalyseur de communication individuelle. Le patient se confie plus qu'il ne le ferait d'ordinaire ou qu'il ne le ferait au reste du personnel soignant ou qui l'encadre habituellement. Il peut même narrer des événements qu'il n'a jamais confiés auparavant comme nous l'explique Françoise M., intervenante en médiation animale. Nous avons pu d'ailleurs nous-même le constater lors d'une séance en EHPAD dont nous parlerons ultérieurement.

Troisièmement, lors d'une séance en groupe, l'animal stimule la communication collective. Il entraîne inévitablement un sujet de discussion, qu'il soit initié ou non par l'intervenant en médiation animale. Il permet notamment à des personnes isolées d'accepter de faire une activité ensemble (Figure 16).



Figure 16 : Toilettage d'un poney en duo

(Photographie personnelle)

Par exemple, lors d'une séance, nous avons pu observer Mme C., très bavarde, qui parlait avec ses voisines des animaux, de ceux qu'elle avait avant, puis de chez elle et de sa famille. Nous avons pu également constater l'effet bénéfique des animaux en termes de communication sur Mme D. En effet, celle-ci est en fin de vie, totalement repliée sur elle-même, ne communique plus et va même jusqu'à faire semblant de dormir lorsque quelqu'un entre dans sa chambre. Elle est d'autre part très peu mobile. Pendant la séance, nous lui avons mis sur les genoux un panier avec un cochon d'Inde à l'intérieur. Elle s'est immédiatement intéressée à lui, s'est mis à le caresser et même à lui parler. Puis elle l'a montré à sa voisine, s'est mis à discuter de l'animal avec elle et lui a tendu le panier pour le lui montrer de plus près. Nous pourrions avoir encore de nombreux autres exemples comme ceux-là.

Ainsi, il est plus facile par le biais de l'animal médiateur, d'induire et d'entretenir une forme de communication, notamment grâce à la diversité des communications possibles avec l'animal dont nous avons parlé auparavant. Mais au-delà, il peut être un lien vers une communication avec les autres personnes, tel un facilitateur social et relationnel.

c. L'attention et la concentration

Que ce soit lors du repli sur soi, aussi bien dans le cas de personnes âgées que de personnes handicapées, ou bien lors de troubles chez les enfants telle que l'hyperactivité par exemple, de nombreuses personnes sont sujettes à un déficit d'attention et de concentration.

L'animal est tout d'abord une diversion pour capter l'attention des personnes et les faire réagir au monde extérieur. Il permet de diminuer l'agitation et l'anxiété. Son absence de jugement est encore une fois un point clé (8). Les personnes se sentent en confiance et observent les actes de l'animal sans appréhension. L'animal médiateur permet de renouer un contact, un lien, sur lequel peut rebondir le zoothérapeute en élaborant alors des activités avec l'animal une fois l'attention captée.

Prenons l'exemple de Mme G., atteinte de la maladie d'Alzheimer. Son agressivité amenait à ce qu'elle soit attachée dans son lit, elle refusait tout contact extérieur et parlait seule. Après des séances de médiation animale, il a été possible de la détacher et de l'installer dans un vrai fauteuil. Elle participe désormais aux ateliers, discute avec son entourage, caresse les animaux, sourit et va même jusqu'à rire. L'intervention de l'animal permet une connexion d'environ 30 minutes avec son environnement ce qui est donc une nette progression.

Concernant la concentration, le fait d'effectuer une tâche avec ou pour l'animal entraîne une source de motivation (voir ci-après) et induit ainsi une augmentation de la concentration. Le bénéfice acquis ne l'est pas que pour la personne elle-même mais pour l'animal avec lequel des liens affectifs se sont créés. Par conséquent, il lui est plus facile de rester attentive à l'instant présent et de se centrer sur l'exercice afin, d'une part, d'être récompensée par la satisfaction de l'animal, ses câlins, sa joie... et d'autre part d'apporter un bienfait à l'animal qui lui apporte soutien et affection. Il s'agit d'un véritable binôme au sein duquel l'intervenant en médiation animale apporte support et matière en fonction des objectifs souhaités.

Par exemple, J-F. est un monsieur âgé qui tremble sans cesse. Nous lui proposons d'emmener un chien en balade mais pour cela il doit le mettre en laisse. Et là, il parvient à attaché le mousqueton sans trembler ! Il en résulte pour lui un avantage à plusieurs niveaux : outre la concentration, ce simple fait a exercé sa motricité fine, renforcé son estime de soi par un sentiment d'utilité au bien-être du chien et permis d'avancer vers une autre activité.

d. La motivation

Il s'agit de l'ensemble des éléments qui poussent une personne dans son action, vers un objectif. Deux types de motivations se distinguent (53) :

- **Motivation intrinsèque** : elle entre en jeu lors d'une activité réalisée uniquement pour le plaisir et la satisfaction de l'individu.
- **Motivation extrinsèque** : l'individu n'agit pas pour son plaisir mais pour les récompenses qui peuvent découler de son action (le plaisir d'une autre personne, salaire, statut social...).

Selon la théorie Abraham Maslow, psychologue, la motivation repose sur le désir de satisfaire des besoins, des plus primitifs aux plus sophistiqués. Il les a hiérarchisés dans la pyramide de Maslow (Figure 17).

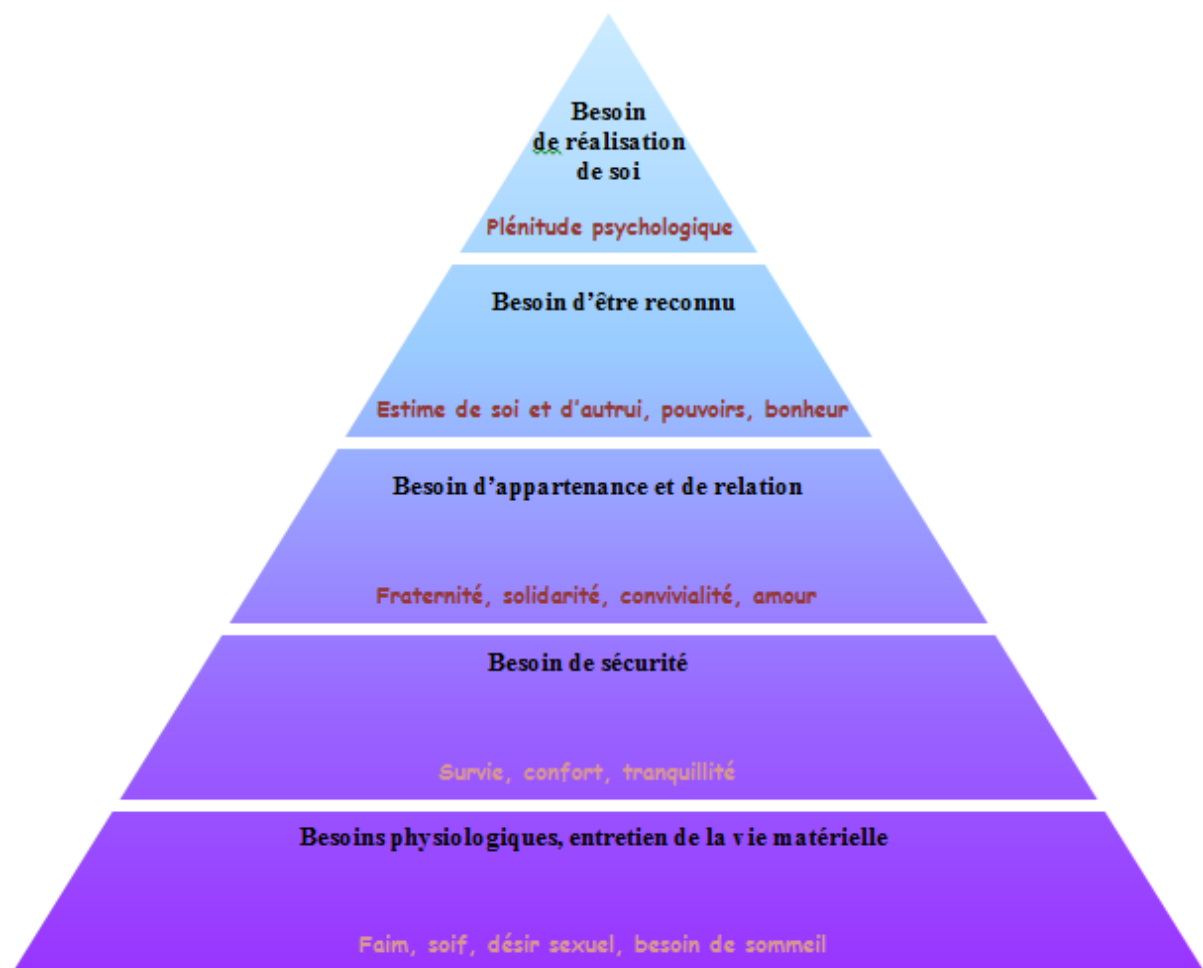


Figure 17 : Pyramide de Maslow (54)

Nous pouvons observer une diminution de la motivation, et cela à des niveaux plus ou moins profonds, lors de situations diverses : repli sur soi, dépression, échecs à répétition et perte de l'estime de soi, lassitude dans le cadre d'une rééducation physique par exemple...

En médiation animale, l'animal est une source de motivation pour les patients de par sa simple présence d'une part et d'autre part car il donne de l'intérêt et du sens à une activité par une approche inhabituelle. Il suscite envie et curiosité (6). Si la plupart du temps il stimule la motivation intrinsèque, l'animal peut également entraîner une motivation extrinsèque par l'envie de lui faire plaisir, de lui apporter un bien être. Ceci d'autant plus qu'un lien affectif s'est créé entre le patient et l'animal.

Prenons l'exemple d'un patient anxiodépressif, en hôpital psychiatrique suite à une tentative d'autolyse. Il ne souhaite que dormir et a des difficultés à se lever le matin. Lorsqu'une infirmière vient à sa chambre avec un chien en lui expliquant que c'est l'heure de sa promenade il se lève et se prépare en quelques minutes. Une fois la sortie et les jeux terminés il déclare retourner se coucher. Mais finalement, un peu plus tard dans la matinée, alors que le chien se repose dans le hall, le patient vient solliciter celui-ci pour une partie de balle et des câlins. L'envie du contact avec le chien l'a ainsi motivé à se lever.

e. Le ressenti et l'expression d'émotions

Les émotions sont des réactions affectives transitoires de grande intensité, le plus souvent provoquée par une stimulation venant de l'environnement. Il peut s'agir de la peur, la surprise, la joie, la tristesse, la colère, le dégoût... (44)

Après tout ce que nous venons de voir, cela n'est plus une découverte, le simple fait d'être en présence d'un animal, et au-delà de partager des activités à ses côtés, permet de s'ouvrir au monde extérieur et de là aux autres individus ; d'échanger, que ce soit avec les animaux ou les autres personnes présentes ; de retrouver une paix intérieure en évacuant ou dépassant ses conflits et en allant par-delà ses propres limites.

Ces différents éléments induisent des sentiments, des émotions, plus ou moins complexes, que nous pouvons assez facilement observer. Des regards chargés de tendresse, des sourires, des rires retrouvés, mais aussi un changement dans l'attitude, des expressions sur

les visages... sont autant d'indices qui nous permettent d'affirmer qu'une personne a ressenti des émotions au contact de l'animal.

Il est préférable que cela soit des émotions positives afin de ne pas provoquer de malaise chez la personne ni de refus et de ne pas aggraver sa situation. Même si d'un autre côté nous pourrions nous demander si des émotions négatives, chez quelqu'un qui ne ressent plus d'émotions, qui est déconnecté de son environnement, ne seraient pas un premier outil pour le faire sortir de son repli. Ressentir des émotions, quelles qu'elles soient, c'est être vivant.

Chez les personnes autistes l'expression d'émotions peut prendre des formes inattendues comme nous l'a témoigné Nathalie S., intervenante en médiation animale dans la région de Montréal : tirer les poils de l'animal, courir, crier, sourire, frapper des mains, mordre l'animal... Le patient dont il s'agit a un autisme lourd avec des périodes de régressions, il ne communique pas verbalement et a un quotient intellectuel fortement diminué. Depuis quelques années, il communique par écrit en désignant les lettres. Lors d'une conférence de presse en 2010, il a apporté son témoignage vis-à-vis des séances de médiation animale : « J'aimais la régularité du mouvement du cheval. Je suis devenu ami avec Rosie. Rosie m'a apporté une vue sur l'extérieur, sur tout ce qui existe. Avant de la rencontrer, je voyais un monde noir. L'équitation thérapeutique m'a permis d'être illuminé et de venir illuminer le monde par ma présence. Ces années de thérapie par le cheval, ont fait en sorte que moi, l'autiste, devienne présent à ce monde. Au niveau sensoriel, ça m'a apporté beaucoup plus de maîtrise. »

Comme nous venons de le voir par le biais de divers exemples, un atelier de zoothérapie vise le plus souvent à travailler plusieurs objectifs thérapeutiques, que cela soit intentionnel ou non. Par ailleurs, un atelier donné peut évoluer selon la réponse apportée par le patient et ainsi amener l'intervenant en médiation animale à entrer dans d'autres dimensions que celles abordées initialement. En effet, il ne faut en aucun cas aller à l'encontre des envies du bénéficiaire au risque de provoquer un refus ou un blocage.

3) Qu'en pensent les scientifiques ?

Dans cette partie nous essaierons d'approcher les bénéfices que peut avoir la relation entre un homme et un animal au travers d'études scientifiques. Les études citées ne sont pas exhaustives bien entendu. Le plus souvent elles concernent les bienfaits des animaux en général, sans être dans le cadre strict de la zoothérapie. En effet, elles ne sont que peu développées encore dans ce champs-là.

Nous pouvons noter que des études comparant des groupes de personnes vivant sans animaux et des groupes de personnes cohabitant avec un animal (un chien en l'occurrence) ont montré que les propriétaires d'animaux consultent moins souvent le médecin et dépensent moins pour leur santé que les personnes sans animaux (32).

A. Les bénéfices physiques

Le fait de vivre avec un animal est positif sur l'état de santé général de son propriétaire comme nous avons pu l'évoquer auparavant. Nous allons maintenant en voir la démonstration un peu plus en détails.

a. Diminution de la pression artérielle

De nombreuses études se sont penchées sur la question d'une diminution de la pression artérielle chez des personnes interagissant avec des animaux. Nous en citerons ici quelques exemples.

Une étude (non publiée) a été effectuée chez 30 individus présentant une légère hypertension artérielle. Une part d'entre eux a alors adopté un chien et les autres non. Après 5 mois, ceux ayant acquis un chien ont vu leur pression artérielle diminuer significativement contrairement aux autres. Ces derniers ont à leur tour adopté un chien. Il en a résulté une baisse similaire de leur pression artérielle après quelques temps (55).

Plus précisément, Katcher a montré en 1983 une diminution de la pression artérielle chez l'homme lors d'interactions positives avec un chien (56).

Neer, Dorn et Grayson en 1987 ont également constaté une diminution de la pression artérielle systolique et diastolique chez les résidents d'un centre de soin lors de la visite d'un chien (56).

Vormbrock et Grossberg, en 1988, ont mené une étude sur 60 étudiants âgés de 18 à 24 ans avec un chien qu'ils ne connaissaient pas. Ils ont mesuré leur pression artérielle systolique et diastolique ainsi que leur rythme cardiaque lors de différentes situations : flatter le chien, parler au chien, flatter le chien en lui parlant, rester silencieux sans le chien, tenir une conversation avec une personne en présence et en l'absence du chien. Les résultats montrent une diminution des constantes évaluées lorsque les personnes touchent le chien et lorsqu'elles lui parlent par rapport à quand elles parlent à une personne (32) (57).

Une étude datant de 1992 et menée par Anderson, Reid et Jennings en Australie auprès de 6000 personnes a démontré que les personnes possédant un animal de compagnie ont moins de facteurs de risques cardiovasculaires tels que l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie et l'hypertriglycéridémie (1) (56).

Friedman en 1995 a lui aussi mesuré une diminution des pressions artérielles diastoliques et systoliques au cours d'interaction entre des humains et des chiens (56).

Ces différentes études s'accordent sur le fait que l'interaction avec un chien permet de diminuer la tension artérielle, que le chien ne soit présent que temporairement ou bien que les personnes vivent avec.

b. Diminution des triglycérides et du cholestérol

De façon générale, avoir un animal de compagnie diminuerait les facteurs de risque cardiovasculaires, que ce soit l'hypercholestérolémie et l'hypertriglycéridémie, ou encore l'obésité ou l'hypertension artérielle comme nous l'avons évoqué précédemment. Cela pourrait s'expliquer par le fait que vivre avec un animal de compagnie engendre un niveau d'activité physique plus important, que ce soit pour le sortir, le nourrir, le faire jouer...

En 1995, Friedman a démontré une diminution du cholestérol et des triglycérides sanguins lors d'interactions entre des hommes et des chiens (56)**Erreur ! Source du renvoi introuvable.** Rappelons que l'étude datant de 1992 et menée par Anderson, Reid et Jennings citée ci-dessus a eu les mêmes conclusions.

Glenn N. Levine et son équipe ont constaté dans une étude incluant 5741 individus que les propriétaires de chiens (mâles) avaient un taux de cholestérol et triglycérides sanguins moins élevés que ceux n'ayant pas de chiens. Lors d'une étude plus restreinte (916 personnes) ils sont parvenus à la conclusion que les propriétaires de chiens se promenant avec eux avaient tendance à avoir moins d'hypercholestérolémie et de diabète que ceux qui ne possédaient pas d'animal de compagnie. Enfin, dans une dernière étude sur 32 personnes âgées de plus de 60 ans, ils ont fait le constat d'un taux de triglycérides plus faible chez les propriétaires d'animaux que chez ceux vivant seuls (55).

De plus, les données des Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies américains rapportent dans une étude incluant plus de mille personnes que 17% des propriétaires de chiens marchant avec eux sont obèses contre 28% des propriétaires qui ne promènent pas leur chien et 22% des personnes n'en ayant pas (58).

Des chercheurs de l'Université du Michigan ont constaté que les propriétaires de chiens avaient un niveau d'activité physique « loisir » 69% plus élevé que les non propriétaires de chiens. De plus, ils sont 35% de plus que les non propriétaires de chiens à effectuer les 150 minutes de marche rapide par semaine recommandées pour la santé (5 fois 30 minutes) (59).

c. Augmentation de l'ocytocine

L'ocytocine est considérée comme « l'hormone de l'attachement, », ou « hormone du plaisir » ou encore « hormone du bonheur ». Elle joue un rôle important lors de l'accouchement en stimulant les contractions utérines et permet l'éjection du lait lors de l'allaitement. Son implication dans la relation entre la mère et son enfant est primordiale (41). Elle aurait de façon plus générale un rôle dans les interactions sociales, notamment concernant la confiance en l'autre, et la prise de confiance en soi. Des recherches sont actuellement en cours quant à l'utilisation de doses d'ocytocine (par voie nasale) afin d'améliorer les relations sociales de personnes autistes. En effet, un déficit de cette hormone pourrait contribuer au développement des symptômes observés en cas d'autisme (60) (61).

Odendaal, dans une étude effectuée en 2000, a comparé la concentration de certaines substances dans le sang chez des personnes interagissant avec un chien par rapport à des personnes en train de lire. Il a ainsi observé chez les personnes du premier groupe une baisse

du taux de cortisol et une augmentation des taux de prolactine, d'ocytocine et d'endorphines. Or, le cortisol est « l'hormone du stress », sécrété par l'organisme grâce à la stimulation de l'axe hypothalamo-hypophysaire-surrénalien lorsqu'un agent stressant est identifié, et les endorphines sont quant à elles liées à une sensation de bien-être, à un effet analgésique et anxiolytique. Elles augmentent généralement en cas d'exercice physique intense. Le taux de dopamine (impliquée dans le système de récompense notamment) augmentait également mais de façon similaire dans les deux groupes (56).

Une seconde étude d'Odendaal en collaboration avec Meintjies en 2003 a confirmé les résultats précédents (56).

Nagasawa a notamment démontré au cours d'une expérience que l'échange de longs regards entre un chien et son propriétaire (étude sur 30 duos homme-chien) entraîne une augmentation du taux d'ocytocine de 30% par rapport à la normale. Ceci est d'autant plus important que le regard est associé à des flatteries ou à des caresses (62).

B. Les bénéfices psychiques

Il est plus difficile d'évaluer objectivement les bienfaits des animaux sur la santé psychique humaine mais nous pouvons tout de même obtenir des éléments probants grâce à la quantification de certains marqueurs biologiques.

a. Diminution de l'anxiété et de la dépression

Comme nous l'avons évoqué auparavant, la diminution du cortisol, « hormone du stress », et l'augmentation de l'ocytocine, « hormone du bonheur », au contact d'un animal joue sans nul doute un rôle dans l'apaisement que nous procure les animaux. Vivre avec un animal serait donc « bon pour le moral » et contribuerait à diminuer l'anxiété que la vie quotidienne engendre.

Outre l'impact sur l'anxiété, vivre avec un animal de compagnie contribuerait également à diminuer la dépression, cela s'expliquerait notamment par une tendance à l'augmentation du taux de sérotonine (hormone diminuée en cas de dépression) lors d'interactions avec des animaux familiers (63).

En effet, une étude incluant 1872 hommes infectés par le VIH (population fréquemment sujette à la dépression notamment à cause de l'isolement), a montré que ceux propriétaires d'un animal souffraient moins de symptômes dépressifs que les autres (64).

Un essai clinique contrôlé et randomisé a étudié les effets de la TAA sur l'anxiété et la dépression. Il s'agissait d'un programme assisté par des animaux de ferme sur 12 semaines. Une enquête de suivi a été effectuée à 6 mois. Le groupe de personnes participant à la TAA comportait 41 adultes et le groupe témoin 28 adultes. Les résultats ont révélé une diminution de la dépression similaire dans les deux groupes. Par contre, la diminution de l'anxiété lors de l'enquête de suivi était significative dans le groupe de TAA contrairement au groupe témoin (65).

Dans une récente étude, Friedman et Thomas ont montré que la pression artérielle systolique d'enfants hospitalisés âgés de 7 à 17 ans diminuait après une séance de TAA versus placebo et que les effets persistaient plusieurs minutes après la fin de la visite. L'état d'anxiété général des enfants et la peur du milieu médical ont par contre été similaires dans les deux groupes (66).

Une méta-analyse regroupant 5 études évaluant les effets de la TAA ou des AAA versus placebo sur la dépression révèle des résultats en faveur d'un bénéfice de ces pratiques sur la diminution des symptômes dépressifs (67).

Pour finir, une autre méta-analyse regroupant 49 études a conclu que la TAA permettait une amélioration des résultats des patients concernant les symptômes du spectre autistique, les difficultés médicales en général, les problèmes de comportement et le bien-être émotionnel (68).

b. Une meilleure adaptation face au stress

Karen Allen a choisi 48 courtiers vivant seuls à New York depuis plus de 5 ans (24 hommes et 24 femmes), n'ayant pas d'animaux depuis au moins 5 ans et présentant une hypertension artérielle. Une part d'entre eux a alors été traitée par un inhibiteur de l'enzyme de conversion (le lisinopril) et a ainsi constitué le groupe contrôle. Les autres ont acquis un chien ou un chat.

Des mesures du taux de rénine (qui augmente en cas de stress), de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque ont été effectuées dans les deux groupes, notamment en situation de stress, avant traitement ou acquisition de l'animal, puis 6 mois après.

Les résultats ont révélé une augmentation importante de ces différents paramètres lors d'un stress avant l'expérience chez l'ensemble des participants : fréquence cardiaque augmentée de 21 battements par minute, pressions artérielle systolique et diastolique augmentées de 18 mm/Hg et sécrétion de la rénine augmentée de 3,9 ng/mL/h.

Après 6 mois, les valeurs de ces paramètres dans le groupe contrôle augmentent pratiquement autant qu'avant traitement médicamenteux en cas de stress. Au contraire, dans le groupe des propriétaires d'animaux, l'augmentation de ces paramètres augmentent plus faiblement lorsque les individus sont soumis à une situation stressante : fréquence cardiaque augmentée de 10 battements par minute, pression artérielle systolique augmentée de 8 mm/Hg, pression artérielle diastolique augmentée de 9 mm/Hg et sécrétion de rénine augmentée de 1,6 ng/mL/h (55) (58) (69).

Une autre étude menée sur 240 couples, dont la moitié vivait avec un chat ou un chien, a démontré une moindre élévation de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque lors de l'exposition à un stress chez ceux côtoyant un animal par rapport aux autres, en particulier si leur animal était présent (55).

Avoir un animal de compagnie contribuerait ainsi à une meilleure adaptation de l'organisme face à une situation stressante, qu'elle soit quotidienne ou passagère (travail, déménagement, séparation, deuil...).

c. Une augmentation des interactions sociales

Comme nous l'avions évoqué auparavant, avoir un animal familier incite d'une part à sortir de chez soi, à avoir des activités plus riches, et entraîne d'autre part plus d'interactions avec des inconnus s'intéressant à notre compagnon. De plus, il permet d'assouplir les codes sociaux qui existent habituellement entre deux êtres humains. Leur comportement n'est en effet pas le même s'ils sont seuls ou si un animal est présent. Quelques études se sont penchées sur la démonstration de ces faits.

En 1983, à Londres et à Nottingham, des personnes ont fait le test de suivre le même itinéraire seules et accompagnées d'un chien. Lorsque le chien était présent des conversations avec des inconnus se sont engagées contrairement lors des promenades en l'absence du chien (70).

Banks, dans une publication de 2015, a comparé les effets de la TAA en individuel par rapports aux effets de la TAA en groupe sur le manque d'interactions sociales. Des personnes résidant en établissement de soins de longue durée, conservant toutes leurs facultés cognitives et évaluées comme étant seules ont intégrées un programme de TAA sur 6 semaines à raison d'une séance de 30 minutes par semaine. Dix-sept individus bénéficiaient de TAA individuelle et 16 de TAA de groupe (2 à 4 personnes). Les résultats de l'étude ont révélé une amélioration de la solitude des patients après la fin des interventions de TAA, tout particulièrement pour ceux qui avaient reçu des séances individuelles. Ainsi, l'amélioration de la solitude serait due à un bénéfice de la médiation par l'animal plutôt qu'à un phénomène de socialisation (71).

Friedmann et Malaspina, en 2015, ont comparé l'effet de la TAA et d'une thérapie de loisir sur l'augmentation des interactions sociales et de l'initiation de comportements sociaux chez des personnes résidant en établissements de soins de longue durée. Trente-trois personnes de plus de 70 ans ont été suivies, leurs aptitudes à établir des contacts avec les animaux ou les autres personnes ainsi qu'à tenir une conversation ont été mesurées. Les patients du groupe participant à la TAA ont autant, et même plus, participé à des conversations avec les autres personnes que ceux du groupe témoin. Cela incluait des conversations avec les animaux. De plus, ils étaient davantage à l'initiative des conversations et les faisaient durer plus longtemps. Le toucher de l'animal a semblé un élément essentiel de la stimulation de comportements sociaux durant cette étude (72).

Dans cette partie nous avons ainsi illustré le lien profond qui peut unir l'homme aux animaux familiers, que ce soient ses compagnons ou non. Ceci nous a éclairés sur l'intérêt d'intégrer l'animal dans le cadre de certaines thérapies et sur toutes les possibilités qui s'offrent alors aux thérapeutes pour exploiter la force de ces liens. Les scientifiques eux-mêmes reconnaissent de plus en plus à l'heure actuelle tous les bienfaits que peuvent procurer

les contacts avec les animaux, que ce soit au quotidien ou lors de thérapies définies. Bien évidemment nous ne pouvons être exhaustifs. Nous n'avons présenté que des exemples des études qui existent sur les bienfaits de la relation homme-animal ou plus précisément sur la zoothérapie.

Partie III :

Cas pratiques

Les mots ont une valeur certes, mais rien ne vaut plus qu'une démonstration par des exemples concrets. Dans cette ultime partie nous approcherons la médiation animale d'une façon pratique au travers d'exemples réels de séances et de projets, du suivi particulier d'un patient et enfin d'un sondage sur les bénéfices de la zoothérapie auprès des personnes qui la pratiquent.

1) Séances de médiation animale

Nous avons eu le plaisir de pouvoir échanger avec plusieurs intervenants en médiation animale qui ont apporté bon nombre de réponses à certaines de nos interrogations, que ce soit à l'occasion d'une rencontre, par téléphone ou par écrit. Certaines d'entre elles nous ont en particulier fait partager leur projet voire même permis d'assister à des séances de médiation animale auprès de publics différents.

A. Personnes âgées en EHPAD

Le vendredi 6 novembre 2015, Françoise M. m'invite à assister à une séance de médiation animale au sein de l'EHPAD de Couzeix. L'atelier doit durer 1h.

Je la rejoins sur place à 14h45. Jean-Philippe, un animateur de l'EHPAD vient nous accueillir et nous aide à décharger le matériel et les animaux. Pour cette séance elle a amené ses trois chiens, Kart, Vito et Macadam, 3 cochons d'Inde et 8 lapins. Il y en a de plusieurs tailles et couleurs, avec des longueurs de poils différentes.

Nous nous installons dans une salle munie d'une large table et de baies vitrées donnant accès à l'extérieur. Pendant que Françoise installe des nappes pour protéger la table, nous partons avec Jean-Philippe chercher les résidents avec les chiens. Une personne, fatiguée, ne veut pas nous accompagner mais les autres nous accueillent avec plaisir et demandent, pour certaines, à tenir la laisse d'un chien pour aller à la salle. Au total 12 personnes se joignent à nous, une treizième viendra au milieu de la séance.

Une fois tous installés et les rongeurs mis sur la table, Françoise commence par interroger les personnes sur la séance précédente. Elle leur demande notamment s'ils se souviennent du nom des animaux. Avec un petit peu d'efforts les noms des chiens leur reviennent, sauf celui du petit dernier, Macadam, que certains ne connaissent pas.

Ce jour-là Françoise a amené des légumes, dont certains sont anciens, afin de nourrir les rongeurs et de faire travailler les personnes âgées (Figure 18). Ils doivent en effet reconnaître et nommer ces légumes. Si cela est relativement facile pour les carottes ou le céleri, un débat s'engage pour identifier un légume qui semble être un navet, mais verdâtre et long. J'en profite pour engager la conversation avec deux ou trois personnes. Pour toutes, ces séances sont l'occasion de se rassembler et de d'échanger, de se souvenir de leur enfance car beaucoup ont grandi à la ferme. L'une des dames se révèle bavarde, me pose des questions à son tour et me raconte sa vie d'avant.

Alors que Jean-Philippe est parti en promenade avec Kart et une personne en fauteuil roulant, Françoise me propose alors de faire de même avec une petite dame et Vito. J'avais essayé de discuter avec cette dame un peu avant, sans vraiment de succès. Me voilà pourtant partie avec elle, tenant chacune en laisse Vito. En effet, une double laisse permet de sécuriser la balade. Je tente à nouveau d'entamer la conversation en parlant de notre compagnon à quatre pattes. Cette fois-ci elle me répond avec entrain au point de ne plus pouvoir s'arrêter. Au départ elle se contente de commenter le comportement de Vito. Puis elle me raconte d'où elle vient, son enfance, le chien qu'elle avait qui ressemblait à celui-ci, son travail d'avant, ses enfants qui viennent la voir de temps en temps. Pourquoi elle s'est retrouvée dans cette EHPAD alors qu'elle est originaire de Corrèze. En apprenant que je viens également de ce département elle me pose alors des questions...

Quand nous rejoignons le groupe quelques minutes plus tard, c'est atelier brossage de lapins. Mais à l'autre bout de la table la discussion tourne toujours autour des légumes, côté cuisine cette fois-ci. L'une des personnes parle notamment de cuisiner le lapin devant elle. Ce qui n'est pas du goût de tout le monde ! Mais elle rassure alors les autres, elle trouve ces lapins bien trop mignons pour les manger.

Tout au long de la séance j'observe ces personnes. Deux ou trois restent renfermées sur elles-mêmes. C'est le cas du monsieur assis face à moi. Pourtant, il tente d'attirer l'attention d'un lapin en remuant des feuilles de légumes vers lui. Il sourit quand le lapin approche enfin pour grignoter un bout. Je remarque également comme les personnes font

attention aux animaux, dès qu'ils s'approchent trop près du bord de la table elles tendent les mains instinctivement pour empêcher la chute. Outre les légumes, les personnes échangent aussi sur les animaux qu'elles préfèrent et pourquoi, ou sur leur attitude.

Françoise est toujours à droite ou à gauche à donner un peu d'attention à chacun. Tout en gardant à l'œil ses petits protégés. La fin de la séance arrive rapidement, tout le monde met la main à la patte pour ranger. Des paniers passent de mains en mains pour rassembler les restes de légumes. Puis, quand tout est rangé, et les mains des résidents désinfectées, c'est l'heure de se dire au revoir.



Figure 18 : Nourrissage des lapins

(Photographie personnelle)

B. Adolescents en IME

Françoise M. m'invite une nouvelle fois à participer à une séance de médiation animale, le jeudi 10 mars, à l'Institut Médico-Educatif (IME) de Saint-Junien. Elle va durer 1h.

Je la rejoins à 10h45, les enfants sont encore en récréation. Je fais la connaissance de deux éducatrices, dont l'une restera avec nous durant la séance. Pendant que nous installons le matériel et les animaux (3 chiens, 3 lapins et 3 cochons d'Inde), Françoise m'explique qu'il s'agit d'enfants ayant des troubles du comportement, des difficultés et retards scolaires de plusieurs ordres, des handicaps parfois... Concernant le groupe que nous allons voir il s'agit d'adolescents entre 13 et 15 ans, déscolarisés, dont certains sont en internat à l'IME. La plupart d'entre eux ne savent pas lire.

Durant ce temps je rencontre l'un d'entre eux. Il ne fera pas partie du groupe en séance ce matin-là. Un autre atelier étant prévu l'après-midi avec d'autres enfants. En attendant la fin de la récréation Françoise lui montre des photos des enfants avec les animaux qu'ils ont pris un jour précédant. Quand il se reconnaît en présence du cochon d'Inde Pirate il se montre tout attendri et demande s'il pourra avoir la photo car Pirate est son préféré. Il a hâte de le revoir. Françoise me confiera plus tard que c'est un enfant hyperviolent.

A 11h la séance peut commencer, 6 enfants (2 filles et 4 garçons) sont réunis autour de la table. La séance est un peu spéciale ce jour-là du fait de ma présence. Françoise me présente et explique la raison de ma venue. C'est l'occasion de leur demander s'ils savent ce que fait un pharmacien. Puis à la demande de Christie, l'éducatrice restée avec nous, ils se présentent à tour de rôle. Ensuite chacun est appelé pour venir dire bonjour à chaque chien. L'un des garçons leur fait juste une petite caresse rapide, j'apprendrai plus tard qu'auparavant il avait peur des chiens et de les toucher. De retour à leur place, un garçon déclare en regardant les chiens couchés : « Ils sont remplis d'amour ».

Ensuite, les enfants sont invités à me montrer et à m'expliquer plusieurs des objets qu'ils ont fabriqués au cours des séances :

- Un mobile formé par une collerette vétérinaire pour chien sur laquelle sont suspendues des ordonnances, une radio, une boîte de médicaments, des photos...construit à l'occasion d'une patte cassée de l'un des chiens (Figure 21 et 22).
- Des affiches avec les photos et les noms des animaux, accompagnés des enfants.
- Une carte décorée un par enfant avec la photo d'un des animaux qu'il a choisi. Puis ils ont chacun fait une phrase rimant avec le nom de l'animal. Chacun veut alors montrer qu'il a retenu sa phrase (Figures 19 et 20)
- Une suspension par mois avec des photos et/ou du texte sur un thème particulier, par exemple celui du mois de décembre qui représente un message d'adieu à 3 des animaux de Françoise qui sont morts dans le mois (Figure 23).
- Le jeu du lynx, en cours de fabrication, qui forme une part de camembert par enfant où sont collés des photos des enfants et des animaux. Le but sera d'être le plus rapide à retrouver la photo du nom énoncé et de placer un pion dessus.
- Des « paninis » sur lesquels figurent en grand une photo de l'un des animaux et autour les prénoms d'autres animaux. A chaque séance, s'ils ont été sages (l'ensemble du groupe), ils collectent une photo correspondant à l'un des prénoms et peuvent la coller à son emplacement. A eux de juger en fin de séance s'ils le méritent ou non.
- ...

Puis l'heure d'installer les rongeurs sur la table arrive. Comme à l'EHPAD, l'installation des légumes qui occuperont ces petits animaux pendant la séance est l'occasion de tester les enfants en matière de reconnaissance. L'un les intrigue en particulier mais l'un des garçons finit par lever le mystère à force d'observation : il s'agit d'un chou de Bruxelles.

Pendant que nous mettons un jeu en place, l'un des garçons brosse Kart, un autre caresse et nourrit les lapins avec l'une de ses camarades, la seconde adolescente m'aide à prendre des photos tandis qu'un troisième garçon invente et rédige une ordonnance pour un chien qui serait « malade ». Après ce petit temps de pause le jeu peut commencer. Trois enfants, Françoise et Christie y participent. Si l'un des enfants restant participe oralement au jeu, les deux autres ne suivent que d'un œil, tantôt ils s'occupent des rongeurs tantôt la fille fait un bandage au bras du garçon grâce à la « trousse de secours » pour les animaux.

Le jeu consiste à avoir une carte représentant un animal sur la tête et à deviner lequel est-ce en posant des questions à ses camarades. Cet exercice est l'occasion de comparer les tailles, les couleurs, les bruits des animaux, leur comportement (gentil ou méchant), leur lieu

de vie... Il enrichit le vocabulaire et les connaissances mais les entraîne également à formuler des phrases correctement et à avoir un comportement approprié. En effet ils doivent se respecter, rester calmes pour ne pas effrayer les rongeurs, essayer de suivre les règles d'un jeu auquel ils jouent pour la première fois. Tout est l'occasion d'un apprentissage, d'une leçon, tout en s'amusant. Françoise fait également régulièrement appel à leur mémoire.

Pour clore la séance, un petit moment de détente est proposé. Trois des enfants restent avec Christie et les rongeurs tandis que j'accompagne Françoise et le reste du groupe à l'extérieur pour promener Kart et Macadam. L'un des garçons en profite pour marcher un peu plus isolé des autres. Il a besoin d'un moment calme avec Kart. Les deux autres promènent Macadam ensemble, dont le garçon qui avait peur des chiens. Françoise m'explique qu'avant cela ne lui était pas possible.

Sur le retour la jeune fille me pose pleins de questions, notamment celle de mon âge. En rejoignant les autres, elle dit à Christie que je suis jeune et que je suis une enfant car j'ai 24 ans. C'est l'occasion pour l'éducatrice de revenir sur une notion qu'ils avaient abordée : l'âge de la majorité. Ils savent correctement répondre que nous sommes majeurs à 18 ans mais persistent à croire que je suis une enfant car « 24 c'est plus petit que 18 ». Un des garçons finira par dire aux autres que c'est l'inverse.

Une fois encore le temps a défilé sans que je n'y prenne garde. En comparaison, par rapport à la séance avec les personnes âgées, je pourrais dire qu'il y a plus d'insistance sur les règles de bonne conduite et que tout est un tremplin pour insérer des notions de mathématique, de français ou autre enseignement encore. La stimulation de la mémoire et des moments de détente privilégiés avec l'un des animaux, d'échange, sont des points en commun avec une séance en EHPAD.



Figure 19 : Carte d'un enfant sur le poney Apache

(Photographie personnelle)



Figure 20 : Carte d'un enfant sur le cochon d'Inde Violette

(Photographie personnelle)



Figure 21 : Mobile sur la visite de Vito chez le vétérinaire

(Photographie personnelle)



Figure 22 : Mobile sur la visite de Vito chez le vétérinaire suite

(Photographie personnelle)



Figure 23 : Suspension du mois de décembre sur le thème de la perte de certains animaux

(Photographie personnelle)

C. Projet au Centre Hospitalier d'Esquirol

J'ai rencontré Céline C., infirmière au Centre Hospitalier Esquirol à Limoges, formée à la médiation animale à l'Association Présence Animale, en Savoie. Cette formation s'est effectuée en 2014 avec Izy, une chienne Golden Retriever acquise spécialement en vue d'un projet de médiation par l'animal. Elle a 2 ans à l'heure actuelle.

Ce projet a été initialement souhaité par les deux médecins psychiatres de l'Unité de Nerval. Pour des raisons pratiques c'est l'un d'entre eux qui est le propriétaire d'Izy et non l'infirmière en charge du développement et de la mise en place du projet. Actuellement le propriétaire d'Izy a changé d'unité mais son successeur semble tout à fait prêt à suivre ses traces.

D'un point de vue financement, tout ce qui concerne Izy est assumé par son propriétaire. L'hôpital a simplement financé la formation de l'infirmière intervenante en médiation animale ainsi que quelques objets et petit matériel nécessaire au bien-être du chien à l'hôpital et au bon déroulement des séances.

L'Unité de Nerval comprend une trentaine de patients atteints de troubles de l'humeur, de psychoses, de syndromes anxio-dépressifs, avec parfois des antécédents de tentative d'autolyse. Ce sont des patients en hospitalisation libre, c'est-à-dire qu'ils peuvent déambuler à volonté dans les espaces de leur Unité et le parc du Centre Hospitalier. Ils sont hospitalisés de leur propre gré, pour une durée allant de quelques jours à quelques semaines.

Concernant Izy, elle est suivie de près par un vétérinaire et se tient donc à jour dans son calendrier vaccinal comme dans le traitement des parasites externes et internes. De plus, elle a une séance de toilettage une fois par mois. Sa journée se partage entre des moments de pause dans le bureau des médecins psychiatres et le suivi de Céline de loin dans ses activités ou bien au plus proche lorsque sa présence est nécessaire. Il n'y a pas de véritable planification des séances de médiation car celles-ci dépendent de l'activité du service et des demandes des patients. Izy est libre dans ses déplacements, y compris dans les chambres car ce ne sont pas des patients présentant un risque sanitaire. Bien entendu les patients peuvent tout à fait refuser l'accès d'Izy à leur chambre et ne se retrouvent pas seuls avec elle pour des raisons de sécurité. Seuls les accès aux salles de soins, aux cuisines et aux chambres lorsqu'un soin est en cours sont interdits à Izy.

La médiation animale dans le cas présent est portée sur des objectifs psychosociaux : faciliter la communication, diminuer le repli sur soi et rompre l'isolement, libérer la parole avec le personnel soignant, adopter un comportement adéquat aussi bien avec le chien qu'avec le groupe le cas échéant... Izy permet notamment une présence affectueuse, joviale et dynamique tout au long de la journée, une « humanisation » du contexte de l'hôpital psychiatrique. Elle participe pour cela au premier entretien du patient avec l'infirmière lors de son arrivée afin de détendre l'atmosphère et de créer un contact.

Par la suite, les séances s'organisent selon la demande ou les besoins des patients, en groupe ou de façon individuelle. Il s'agit d'ateliers simples (Figures 24 et 25) : présence lors d'entretiens, promenade dans le parc, jeux de balles, brossage... L'infirmière peut également organiser une séance de médiation animale lorsqu'elle souhaite aborder un sujet « tabou » avec la personne. En effet, les patients peuvent avouer en présence de l'animal des éléments qu'ils n'ont pas osé confier auparavant.

Autre exemple, certains médicaments, en particulier les anxiolytiques, peuvent être prescrits de manière fixe (1 matin et soir) et en « si besoin » (1 de plus). Ainsi, lorsqu'un patient réclame l'un de ses médicaments en « si besoin », une séance de médiation animale peut lui être proposée. Cela permet de le distraire de ses soucis, de diminuer son anxiété, de sorte de repousser voire même d'annuler sa demande. Selon les patients d'autres activités peuvent être proposées : art thérapie, « cuisinothérapie »...

Pour terminer, un questionnaire de satisfaction a été mis en place pour les patients afin de relever la perception qu'ils ont d'un chien à l'hôpital et des bienfaits que cela a pu leur apporter. Ce qu'il en ressort jusqu'à présent est dans tous les cas positif et en faveur de ce projet.

Pour l'avenir, Céline travaille sur la mise en place d'une grille d'évaluation de l'état psychique du patient à son arrivée à l'hôpital, puis avant et après une séance de médiation. A ce jour il existe seulement une évaluation par le soignant à la fin de chaque séance ainsi qu'une auto-évaluation par le patient à la fin de sa prise en charge. Un rêve serait également d'étendre le projet aux autres unités de l'hôpital mais pour cela il faudrait qu'elle se consacre uniquement à la médiation animale. De plus, cela pourrait s'avérer lourd pour Izy d'assumer cela toute seule.

Dans tout projet les freins premiers sont malheureusement les coûts financiers que nécessitent les moyens humains et animaux. Pourtant le bien-être des patients ne devrait-il pas passer avant toute chose ?



Figures 24 et 25 : Activités avec Izy

(Photographies personnelles)

2) Exemple de Mme H

Pour un problème de distance nous n'avons pas pu rencontrer personnellement Mme H. Son parcours nous est donc rapporté par Christine R., intervenante en médiation animale auprès de personnes âgées.

A. Evaluation initiale

Mme H est une personne âgée de 85 ans. Elle est entrée en EHPAD suite à une hospitalisation causée par une chute ayant entraîné une fracture du col du fémur. Elle était secrétaire durant sa vie active. Elle est veuve et entourée de ses enfants. Elle n'avait jamais eu d'animaux car elle vivait en appartement mais elle les apprécie malgré une petite appréhension au premier abord.

Cette personne résidait à l'EHPAD depuis un mois avant sa prise en charge en médiation animale. Elle voit très mal. Elle avait tendance à s'isoler et ne voulait participer à aucune des activités proposées par la résidence. Elle avait beaucoup de difficultés pour

marcher avec son déambulateur, d'autant plus qu'elle avait peur de chuter à nouveau. Elle avait très peu confiance en elle pour marcher et ne prenait par conséquent aucune initiative.

B. Objectifs mis en place et mise en pratique

Après ces premières constatations, il lui est proposé d'intégrer le programme de médiation animale. Celui-ci se déroule sur 15 séances en groupe de 5 résidents avec une fréquence d'une heure à une heure trente tous les 15 jours. Les animaux médiateurs sont des chiens et des cochons d'Inde.

Pour Mme H les objectifs de médiation par l'animal se divisent en plusieurs axes de travail d'où découlent différentes activités :

- **Motricité** : marche avec, puis sans déambulateur, coordination bi-manuelle, oculo-manuelle, motricité fine (principaux ateliers : parcours moteur avec le chien, jeux de balle avec le chien avec ou sans cible, ...)
- **Lien social** : partage, échange avec d'autres résidents, investissement dans de nouvelles activités (au travers des différents ateliers, favoriser et stimuler les échanges, l'entraide entre les résidents)
- **Stimulation cognitive** : travaille sur la mémoire, les 5 sens (ateliers : dominos, lotos, memory à partir de photos des animaux médiateurs, toilette et nourrissage des différents animaux)
- **Travailler sur la confiance et l'estime de soi** (valorisation permanente)

C. Evaluation après quelques séances

Un bilan trimestriel est effectué pour chaque résident, permettant ainsi de voir l'évolution des patients et leurs besoins éventuels.

1^{er} bilan de Mme H :

Mme H a été introduite dans le groupe sur la dernière séance du trimestre (séance d'évaluation) afin de lui donner une idée des ateliers de médiation par l'animal.

Elle a été ravie de participer et l'a exprimé. Elle a réalisé les exercices avec plaisir. Elle a eu un contact facile avec les animaux bien qu'au début il y ait pu avoir un peu d'appréhension avec les chiens.

Elle manque d'assurance debout avec son déambulateur, exprime avoir peur de tomber et demande qu'on la tienne (a tendance à s'agripper) mais elle fait confiance à l'intervenante en médiation par l'animal (IMA).

Mme H a finalement accepté de faire le parcours moteur avec la chienne, avec son déambulateur, après avoir dit qu'elle ne pensait pas y arriver. Elle a également accepté de se tenir debout, de lâcher son déambulateur (en étant tenue par l'IMA à la taille) pour taper dans ses mains et faire réaliser une position à la chienne (assise elle lève ses pattes avant lorsque nous tapons dans les mains).

Elle a participé aux échanges autour de photos insolites en les décrivant. Elle a eu des réactions positives au contact avec les rongeurs qui semblent être propices aux échanges avec elle pour l'avenir. Mme H est restée souriante toute la séance mais parle très peu spontanément.

Compte-tenu des réactions positives de Mme H, il lui est proposé de poursuivre la prise en charge et de l'intégrer à un groupe.

2^{ème} bilan :

Mme H a participé aux 6 séances. La psychologue dit qu'elle les attend avec impatience. Mme H quant à elle déclare être ravie de participer. Elle réalise toujours tous les exercices avec plaisir. Elle a le contact facile avec les animaux et l'IMA, et de plus en plus avec les autres membres du groupe.

Mme H discute et pose beaucoup de questions, elle s'intéresse à tout ce qui est fait. Ses problèmes de vue la handicapent pour regarder les photos et dessiner mais elle fait des efforts et s'en accommode.

Durant ces 6 séances elle a pris beaucoup d'assurance pour marcher. A partir de la 3^{ème} séance elle a même accepté de marcher sans son déambulateur (en étant sécurisée par

l'IMA lui tenant le bras). Elle est très reconnaissante aux chiens et à l'IMA de l'aider à marcher. Elle les en remercie à chaque fois.

Mme H a retenu les noms des chiens ainsi que les positions qu'il est possible de leur faire faire. Elle affirme aimer que l'IMA lui fasse faire des exercices pour stimuler sa mémoire. De plus elle a apprécié préparer le dîner des cochons d'Inde car cela faisait bien longtemps qu'elle n'avait pas tenu et utiliser un économiste (pour peler des carottes).

Les séances de médiation animale laissent des traces émotionnelles, les photos prises durant ces séances sont montrées à Mme H à chaque début de séance et figent ces instants. Lors de la dernière séance, l'IMA a fait se remémorer aux participants les noms des animaux, les positions qu'ils savaient réaliser et les ordres à donner aux chiens dans le parcours moteur. Mme H s'est pratiquement souvenue de tout. A propos de la position « kangourou » avec la chienne (la 1^{ère} qu'elle avait effectuée lors de sa 1^{ère} séance), elle se rappelait que cela faisait « très longtemps » qu'elle l'avait apprise et qu'elle lui avait fait faire. L'IMA lui a alors remémoré quand c'était et montré la photo correspondante en valorisant son évolution depuis ce temps (à l'époque elle n'osait pas lâcher son déambulateur, désormais elle n'a presque plus d'appréhension).

3^{ème} bilan :

Mme H a participé aux 5 séances, elle est en attente de ces séances et est enchantée d'y participer. Elle dit qu'elles sont toujours trop courtes et trouve le temps long entre deux séances. Depuis les deux dernières séances Mme H appelle l'IMA par son prénom.

Elle évoque plus rarement ses douleurs qu'avant. Elle est toujours détendue, calme, très agréable et souriante. Elle a « fait sa place » dans le groupe. Elle a une meilleure assurance. Elle discute avec les autres résidents, s'intéresse à eux et à ce qu'ils font.

Mme H participe beaucoup plus spontanément. Elle dit ce qu'elle aime, ses ressentis. Elle fait beaucoup d'efforts (notamment pour voir et sur le plan cognitif pour participer aux ateliers proposés). Elle demande à marcher avec le chien et lui est reconnaissante de l'accompagner. Elle le dit et le remercie pour cela. Un vrai lien s'est créé entre elle et le chien, souvent elle le caresse spontanément lorsqu'il est à ses côtés une fois autour de la table.

Sur le plan moteur, Mme H semble apprécier tous les jeux. Elle est toujours partante pour tout. Elle dit que « cela la fait bouger et lui fait du bien ». Désormais, elle marche et réalise les parcours moteurs en étant seulement tenue par la main.

Sur le plan cognitif, elle a des difficultés à mémoriser mais fait de bonnes associations (dominos, lotos). Elle est persévérante malgré ses difficultés à voir. Elle s'intéresse, pose des questions et dit aimer apprendre.

Mme H a du mal à se séparer du chien en fin de séance car elle a un fort attachement pour lui et pour l'IMA à qui elle exprime beaucoup de reconnaissance. Elle reste toujours plus que les autres. Lorsque le programme de médiation par l'animal sera terminé pour elle, l'IMA veillera à lui rendre des visites régulières avec le chien afin qu'il n'y ait pas de rupture brutale.

Conclusion :

En fin de programme les objectifs sont considérés comme étant atteints par l'équipe pluridisciplinaire (psychologue, animatrice de la résidence et IMA).

Mme H a repris confiance en elle pour marcher, elle se déplace mieux avec son déambulateur. Elle sollicite les soignants pour marcher sans (tenue par la main), pour « s'entraîner » comme elle le dit (comme elle le faisait lors des séances). Elle accepte de faire les sorties proposées par la résidence et prend des initiatives pour aller marcher seule.

Mme H s'implique désormais dans les activités de la résidence, elle demande systématiquement le programme des activités en début de semaine et participe activement à toutes les animations. Elle a une préférence pour la gymnastique douce car « cela lui fait du bien ».

Mme H communique également avec les autres résidents spontanément et déclare « se sentir bien à la résidence ».

3) Etude sur les effets de la médiation animale

Sans prétendre réaliser une étude scientifique, nous souhaitons tout de même tenter d'évaluer en pratique les bénéfices que peut avoir la zoothérapie sur des personnes ayant des difficultés motrices ou psychosociales. L'objectif étant d'observer ou non l'influence de la médiation animale sur le comportement et/ou les capacités d'un plus grand nombre de patients possible, ainsi que les paramètres qui peuvent jouer sur cette influence.

A. Mise en place d'un questionnaire

Il semblait évident de recourir au format de questionnaire pour obtenir des réponses dans le cadre d'une telle étude. Présenté sous forme de grille d'évaluation il est plus simple et rapide pour les intervenants en médiation animale de le remplir d'une part ; et plus facile d'en exploiter les résultats par la suite d'autre part.

a. Conception du questionnaire

Ce questionnaire (Annexe 9) est conçu pour évaluer l'effet de la médiation animale pour un patient donné depuis son intégration à un tel programme. Il est donc adressé aux intervenants en médiation animale (ou personne encadrant habituellement le patient) et ne concerne pas une séance donnée mais l'ensemble du parcours du patient depuis sa participation.

Nous avons commencé par réfléchir à une première partie comportant des données générales concernant le patient, afin de nous apporter une idée succincte de son profil, et concernant le déroulement des séances de médiation animale.

A propos du patient nous avons choisi de retenir comme informations son âge, son sexe, son début de participation aux séances et son établissement de résidence. Ce dernier nous permet de répartir les patients en plusieurs catégories : personnes âgées dépendantes (EHPAD), personnes atteintes de handicap (physique ou mental), personnes souffrant d'une forme d'autisme (bien que considéré comme un handicap nous avons décidé de le traiter séparément), autres (détenus, enfants ayant des troubles du comportement...). L'idée première était de voir si certains profils physiopathologiques étaient plus réceptifs que d'autres à la

médiation animale. Elle a finalement été abandonnée. D'une part les profils des patients au sein de ces grandes « catégories » sont très hétérogènes, d'autre part le nombre de questionnaires obtenus dans ces différentes « catégories » était trop disparate. Ces deux constatations ont rendu les résultats inexploitable de ce point de vu là.

S'agissant des informations relatives aux séances de médiation animale, nous émettons l'hypothèse que certains facteurs peuvent influencer l'impact de la zoothérapie : durée des séances, fréquence des séances, nombre de participants aux séances. Ces questions ont donc pour but d'explorer l'influence ou non de ces paramètres sur les résultats obtenus.

Pour la deuxième partie, nous avons tout d'abord établi une liste des objectifs les plus couramment mis en place et qui pourraient être commun aux patients le plus souvent, quelle que soit leur pathologie. Pour se faire nous nous sommes basés sur nos discussions avec des professionnels, sur les grilles d'évaluation déjà existantes (Annexe 4 par exemple) et sur les objectifs que nous avons abordés dans la partie II. Il fallait des items généraux afin de concerner un plus grand nombre de patients. L'idéal aurait bien entendu été de faire un questionnaire spécifique pour les personnes en EHPAD, pour les autistes, pour les personnes déficientes motrices et/ou mentales... Mais dans le souci d'obtenir la meilleure participation possible de la part des intervenants en médiation animale, nous avons établi un questionnaire unique, avec des questions globales. Celles-ci évaluent principalement la dimension psychosociale car elle est la plus commune aux différents profils de patients malgré qu'elle soit également la plus difficile à évaluer de manière qualitative et quantitative. Nous aurions aimé des items plus précis et plus développés concernant les sphères cognitives et motrices mais il aurait été plus difficile d'atteindre l'ensemble des patients car ils ne sont pas tous concernés par de tels objectifs.

Pour certains items, nous avons mis en avant la différence qu'il peut exister (ou non) pendant et en dehors les séances afin de mettre en lumière les intérêts de la médiation animale (à court terme). Nous aurions souhaité introduire des items abordant la notion de durée des effets sur le long terme, mais cela s'est avéré compliqué si nous souhaitions un seul questionnaire à un instant T et avec des questions à choix binaire.

Le choix de réponses binaires (oui ou non) est fait une fois encore pour simplifier et donc encourager les réponses des intervenants en médiation animale. Le but n'étant pas de leur ajouter un surcroît de travail. Certains se sont révélés un peu « frustrés » car il n'est pas toujours évident de trancher clairement entre oui et non, la notion est parfois plus subtile.

Mais il fallait prendre des décisions qui conservent une pertinence au questionnaire tout en incitant les réponses et facilitant l'exploitation des résultats.

La troisième et dernière partie est facultative car elle implique la participation du patient ce qui n'est pas toujours possible. Le but étant simplement de recueillir les impressions du patient quant à la médiation animale.

b. Diffusion du questionnaire

Une fois le questionnaire établi, il est diffusé progressivement à des intervenants en médiation animale, dans un premier temps exerçant dans notre région et celles limitrophes, puis dans l'ensemble de la France et à l'étranger (Tableau 2). L'envoi s'est fait directement aux personnes concernées, ou à une entité chargée de diffuser le questionnaire à ses membres lorsque nous n'avions pas directement accès aux adresses mail. De plus, certaines personnes contactées et membres de groupes sur la médiation animale sur les réseaux sociaux ont accepté de le diffuser. L'élargissement du champ de diffusion initial s'est imposé au vu des difficultés à obtenir des réponses.

Le questionnaire est accompagné d'une lettre d'information indiquant notre démarche et rappelant la règle de l'anonymat afin de préserver le secret professionnel (Annexe 10). Il est transmis sous format « word » dans un premier temps puis devant la demande un format à remplir directement en ligne en suivant un lien hypertexte a été mis à disposition. A la demande, quelques formats papiers ont été envoyés.

DATE DE DIFFUSION	DESTINATAIRES
11 novembre 2015	Membres de l'IFZ
29 novembre 2015	Membres de l'IFZ
05 décembre 2015	Zoothérapie Québec, Institut de Zoothérapie du Québec, Association Suisse de Zoothérapie, Licorne et Phénix
05 janvier 2016	Membres de l'IFZ
11 janvier 2016	Groupe « Médiation animale : échanger pour mieux exercer »
17 janvier 2016	Membres de la Corporation des Zoothérapeutes du Québec
19 janvier 2016	Groupe « Médiation animale : échanger pour mieux exercer » (version en ligne)
07 février 2016	Membres de la Société Française d'Equithérapie (+ version en ligne)

Tableau 2 : Diffusion du questionnaire « Effets de la médiation animale »

Finally, we contacted personally 361 people, the Swiss Association of Zootherapy transmitted the questionnaire to its members, without counting the members of social networks who could have access to the questionnaire. This was done in a three-month interval.

B. Résultats

Twenty-five people did not receive the questionnaire because the address provided was no longer correct.

Twenty people answered us positively (one or several questionnaires).

Twenty people answered us negatively for various reasons: public not concerned by the questionnaire, congenital disease, does not or no longer practice animal mediation, forgot to answer, ...

a. Globaux

Nous avons recueilli 48 questionnaires :

- Personnes résidants en EHPAD ou autre établissement pour personnes âgées : 35
- Personnes handicapées mentales : 1
- Personnes avec une forme d'autisme : 6
- Autres : 6 (1 détenu, 1 jeune délinquant, 2 enfants ou adolescents en difficulté, 2 enfants dans le cadre d'un programme de sensibilisation aux animaux et prévention des morsures)

Les réponses concernant les personnes âgées étant majoritaires nous avons choisi de n'exploiter que celles-ci afin d'avoir plus d'homogénéité du public ciblé et par conséquent des résultats plus pertinents et représentatifs. Bien entendu leurs profils restent néanmoins hétérogènes : maladie de Parkinson, démences et maladie d'Alzheimer, déficiences motrices...

Les résultats de la partie 1 du questionnaire nous ont appris que parmi ces 35 personnes 24 sont des femmes (68,6%) et 11 sont des hommes (31,4%). Leur début de participation aux séances de médiation animale est variable (Figure 26).

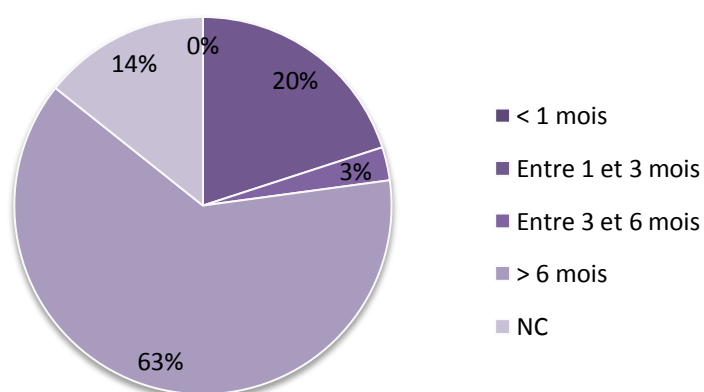


Figure 26 : Début de participation aux séances de médiation animale

Les animaux médiateurs sont le plus souvent des chiens et des petits rongeurs (lapins et cochons d'Inde) mais nous trouvons également des ânes, des chevaux et des poneys. Les

professionnels encadrant les séances de médiation animale sont : psychomotricien, aide médico-sociale, éducateur spécialisé, psychoéducateur, psychologue, ergothérapeute, animateur ou aide-soignant. Ces informations reflètent ce que nous avons exposé en partie I.

Afin de rendre les choses plus visuelles et d'en faciliter la lecture, nous avons représenté les réponses aux questions de la partie 2 du questionnaire sous forme de diagrammes (Figures 27, 28, 29 et 30).

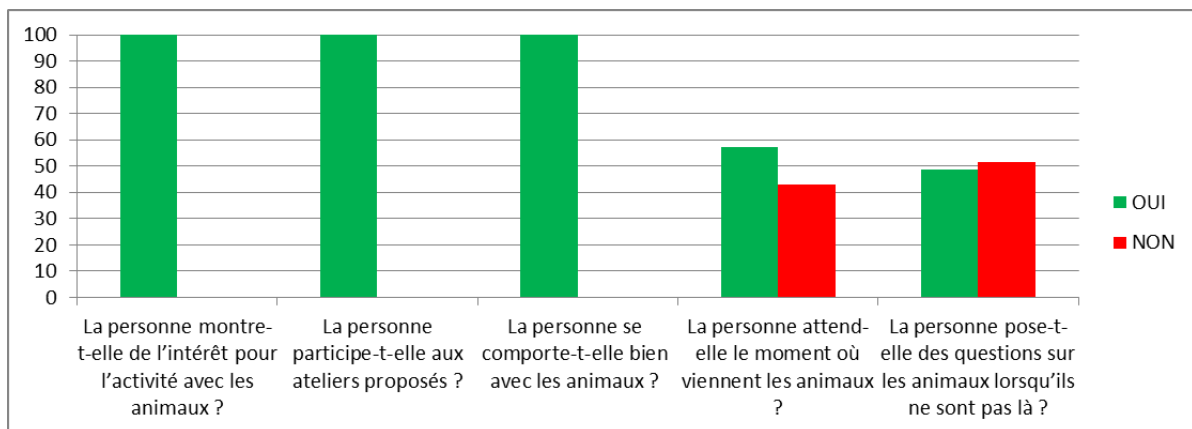


Figure 27 : A propos des séances de médiation animale

Ces résultats suggèrent une adhésion des participants au programme de médiation animale puisqu'ils s'y intéressent et participent volontiers aux exercices. De plus, pour la moitié d'entre eux environ, ils attendent avec impatience le retour des animaux et s'inquiètent d'eux en leur absence.

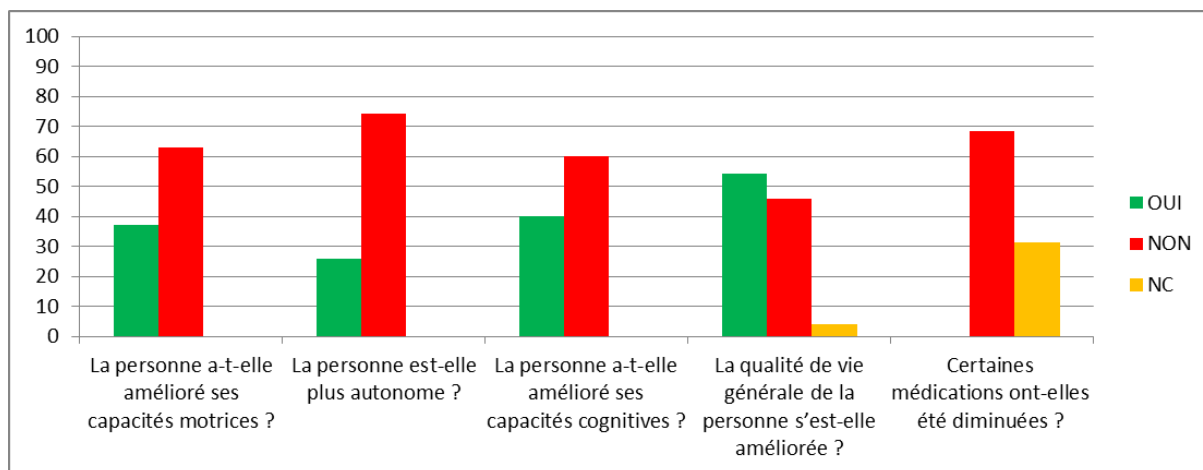


Figure 28 : Depuis la participation au programme de zoothérapie

Dans cette étude la médiation animale a permis à 37% des personnes (13 sur 35) d'améliorer leurs capacités motrices, à 25% (9 sur 35) d'être plus autonome (notamment pour se déplacer) et à 40% (14 sur 35) d'améliorer leurs capacités cognitives. Un questionnaire plus approfondi pour chacune de ces questions permettrait éventuellement de mettre en lumière quels sont les objectifs pour lesquels la médiation animale a le plus de bénéfice (mémorisation, repérage spatio-temporel, motricité globale, motricité fine...).

De plus, ces séances ont permis d'améliorer la qualité de vie générale dans au moins 54% des cas (au minimum 19 sur 35). Malheureusement en raison de certains résultats non communiqués pour cette question (NC) nous ne pouvons pas être plus précis.

En revanche, la zoothérapie n'a pas permis de diminuer certaines prises de médicaments dans cet échantillon de personnes. Est-ce dû à l'échantillon lui-même ? aux résultats non communiqués ? à cette population cible ? à un manque d'impact de la médiation animale dans ce domaine ? Une fois encore une étude plus spécifique pourrait peut-être permettre de répondre à ces questions. Nous tenons tout de même à signaler que parmi les 13 questionnaires non retenus pour l'exploitation des résultats compte tenu du trop faible échantillonnage recueilli dans leur population cible, 2 cas ont montré une diminution des traitements anxiolytiques.

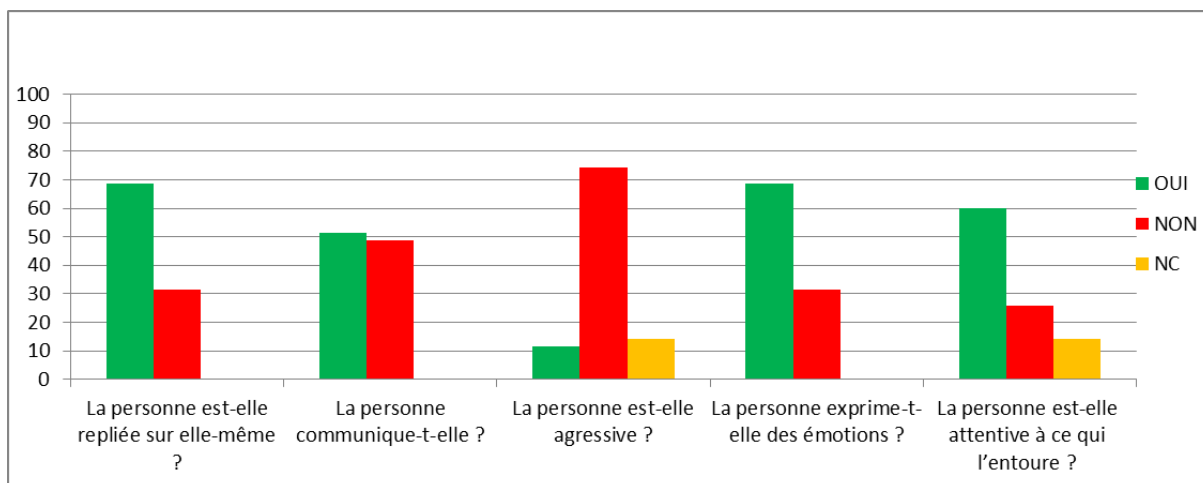


Figure 29 : Comportement de la personne en dehors des séances

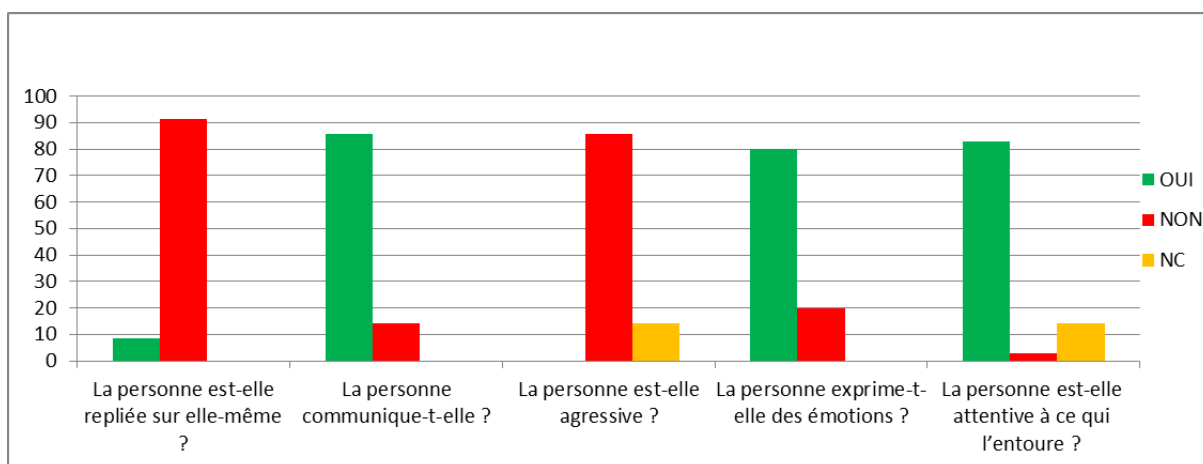


Figure 30 : Comportement de la personne pendant les séances

Concernant le repli sur soi, 24 personnes sur 35 (68,6%) sont repliées sur elles-mêmes au quotidien tandis que lors des séances de médiation animale seulement 3 d'entre elles (8,6%) persistent dans leur retrait.

Au niveau de la communication, la médiation animale semble avoir là encore un très fort bénéfice car 30 personnes sur 35 (85,7%) communiquent sans difficultés pendant les séances contre 18 (51,4%) d'ordinaire.

S'agissant de l'agressivité, les résultats n'ont pas été communiqués pour 5 personnes. Pour les 30 participants restants, les 4 personnes (13,3%) ayant des accès d'agressivité au quotidien ne le sont plus du tout en présence des animaux.

Du point de vu de l'expression des émotions, bien que le résultat soit un peu moins marqué il reste en faveur d'un effet positif de la médiation animale : 28 personnes (80%) expriment des émotions pendant les séances contre 24 (68,6%) en dehors des séances.

Enfin, l'attention des personnes à leur environnement semble augmenter lors des séances : 21 personnes sur 30 (70%) sont attentives en temps normal contre 29 sur 30 (96,7%) pendant les séances. Là encore 5 résultats n'ont pas été communiqués.

Pour terminer, les réponses à la partie 3 du questionnaire, lorsqu'elles ont été complétées (30 sur 35 questionnaires, soit 85,7%), révèlent à l'unanimité le plaisir d'avoir participé au programme de zoothérapie et le désir de continuer. Par ailleurs, certains ont eu des préférences pour des animaux d'autres non. Les raisons évoquées sont principalement en lien avec leur passé : la ressemblance à un animal qu'ils ont eu auparavant pour les chiens, le fait d'avoir eu un élevage lors de leur vie active pour les lapins ou d'avoir pratiqué l'équitation dans leur jeunesse pour les chevaux.

En conclusion, les résultats de cette étude semblent indiquer un bénéfice réel de la zoothérapie dans le maintien (ou la récupération) de capacités motrices, cognitives et psychosociales. Elle stimulerait visiblement l'attention, la communication et l'expression de sentiments. Au contraire elle diminuerait le repli sur soi et l'agressivité. Ce questionnaire, et donc ses résultats, comportent néanmoins certaines limites que nous exposerons ultérieurement.

b. Influence de différents paramètres

Nous nous sommes interrogés sur les paramètres qui pourraient influencer la réceptivité des patients à la médiation animale, mis à part des facteurs personnels. Nous nous sommes donc posé les questions suivantes : est-ce que le nombre de participants aux séances joue sur l'impact des séances ? Est-ce que la durée des séances peut entraîner des résultats différents ? Est-ce que la fréquence des séances est déterminante dans l'évolution du patient ?

Pour tenter d'éclairer ces questions nous avons donc divisé les réponses obtenues, en faisant en sorte d'avoir des groupes homogènes en nombre d'individus, en fonction de la durée des séances, de la fréquence des séances et du nombre de participants aux séances. Nous avons ensuite repris l'ensemble des résultats de la seconde partie du questionnaire.

Concernant la **durée des séances** nous avons fait deux groupes : séance d'une durée inférieure à 1 heure (16 personnes) que nous appellerons le groupe 1, séance d'une durée supérieure ou égale à 1 heure (19 personnes) que nous appellerons le groupe 2 (Figures 31, 32 et 33).

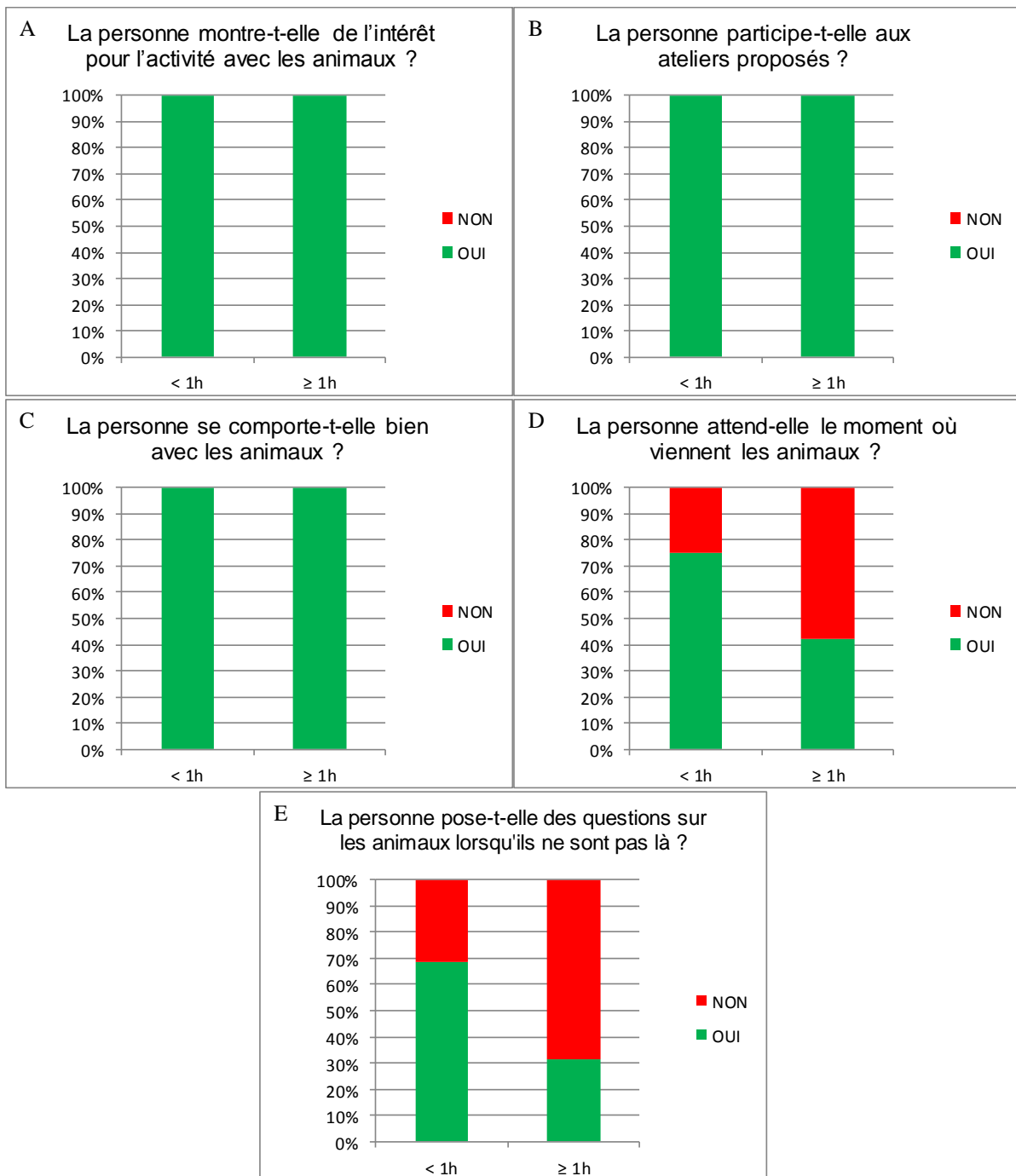


Figure 31 : « A propos des séances de médiation animale » en fonction de la durée des séances

La durée des séances ne semble pas influencer le comportement de la personne envers les animaux, ni sa participation ou son intérêt (Figures 31 A, B, C). Toutefois, l'attente des séances et les questions au sujet des animaux entre deux séances sont plus élevées de 33% et

de 37,2% respectivement lorsque les séances sont plus courtes (Figures 31 D et E) . Le lien avec l'animal semble ainsi plus fort dans ce cas car nous pouvons noter comme un « manque » plus important.

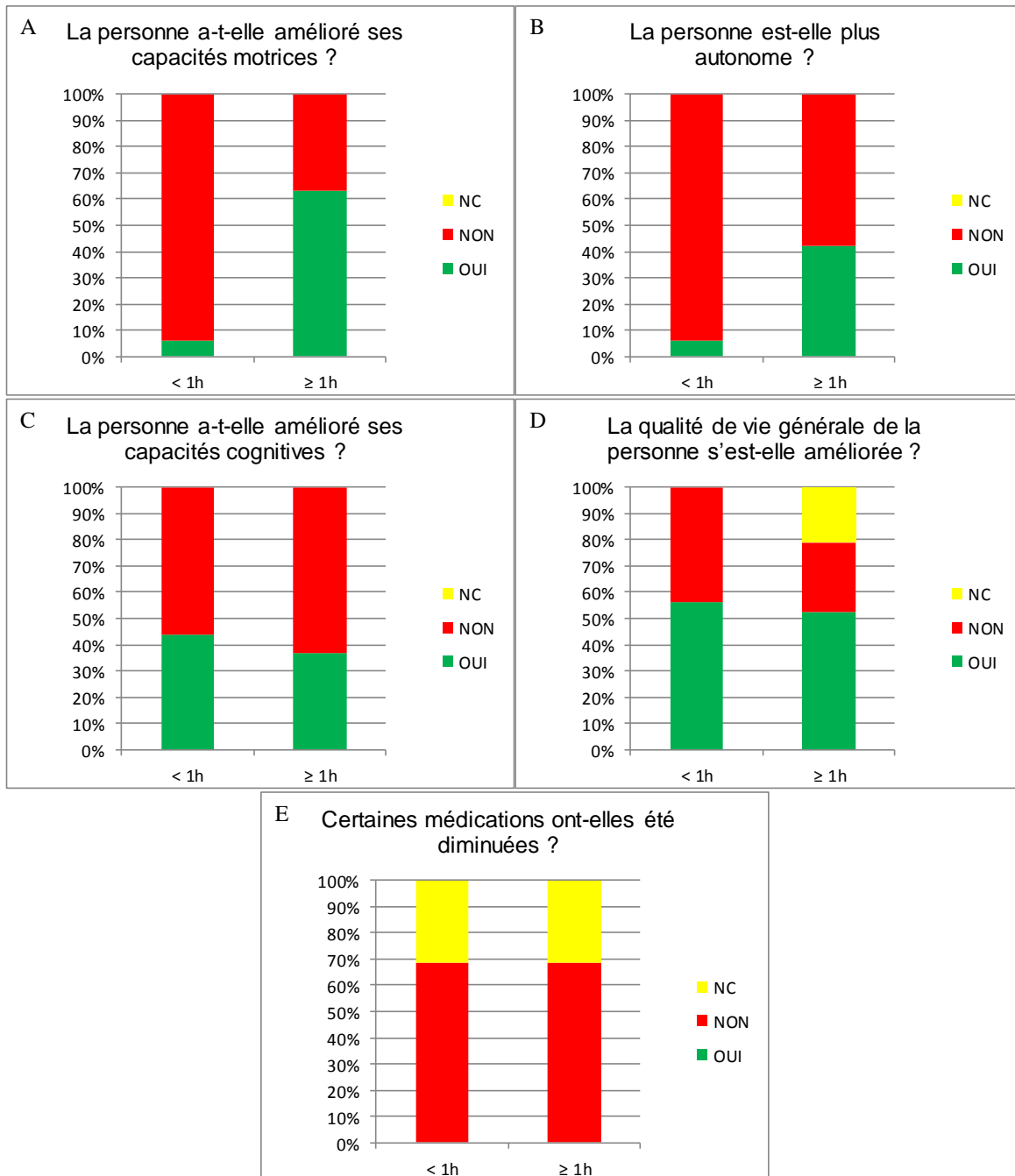


Figure 32 : « Depuis la participation au programme de zoothérapie » en fonction de la durée des séances

Les résultats ne diffèrent pas de manière significative en fonction de la durée des séances concernant l'amélioration des capacités cognitives et le changement de traitement médicamenteux (Figures 32 C et E). Il convient de ne pas tirer de conclusion dans le cas de l'amélioration de la qualité de vie de la personne car les 5 résultats non communiqués sont tous dans le groupe 2 donc cela fausse le résultat pour cette question (Figure 32 D). Au contraire, concernant l'amélioration des capacités motrices et l'augmentation de l'autonomie la différence est très nettement en faveur de séances plus longues qui sembleraient montrer de meilleurs résultats (Figures 32 A et B).



Figure 33 : « Comportement en dehors et pendant les séances » en fonction de la durée des séances

Concernant le repli de la personne sur elle-même, en dehors des séances aucune différence n'est constatée dans les deux groupes (Figure 33 A). Pendant les séances en revanche nous pouvons constater que les personnes restant repliées sur elles-mêmes sont toutes dans le groupe 1 (Figure 33 B) ce qui appuierait l'intérêt de séances un peu plus longues (entre 1h et 1h30 dans cette étude).

A propos de la communication, un écart de 20% est noté en dehors des séances, les groupes ne sont donc pas homogènes au départ (Figure 33 C). En revanche, pendant les séances, nous ne notons que peu de changement lorsqu'elles durent moins de 1 heure (68,7% au lieu de 62,5%) tandis que lorsqu'elles se prolongent pendant 1 heure ou plus toutes les personnes du groupe concerné ont finalement communiqué (100% au lieu de 42,1%) (Figure 33 D). Dans cette étude les séances les plus longues se sont donc révélées les plus efficaces.

D'un point de vue de l'agressivité, toutes les personnes agressives en dehors des séances sont dans le groupe 2 et toutes les personnes pour lesquelles les résultats n'ont pas été communiqués sont dans le groupe 1 (Figure 33 E). Par conséquent nous ne pouvons rien déduire de ces comparaisons (Figure 33 F).

Pour ce qui est de l'expression des émotions, en dehors des séances 62,5% des personnes du groupe 1 expriment des émotions contre 73,5% dans le groupe 2 soit une différence de 11% (Figure 33 G). Nous pouvons considérer que les groupes sont relativement homogènes compte tenu de l'échantillonnage total. Pendant les séances ces chiffres augmentent à 68,7% pour le premier groupe et à 89,4% pour le second groupe (Figure 33 H). Soit un écart de 20,7% en faveur des séances plus longues.

Enfin, concernant l'attention de la personne à son environnement, tous les résultats non communiqués sont dans le groupe 1 ce qui ne nous permet pas de conclure encore une fois. Néanmoins nous pouvons constater que toutes les personnes qui manquaient d'attention en dehors des séances deviennent attentives pendant des séances d'une durée supérieure ou égale à 1 heure et pratiquement toutes les personnes (sauf 1) pour des séances inférieures à 1 heure (Figures 33 I et J). La différence entre les deux groupes, pour les résultats dont nous disposons, n'est donc pas significative.

En conclusion, l'ensemble de ces comparaisons semblerait démontrer, dans la plupart des cas, une plus grande amélioration des capacités des personnes lorsque les séances de zoothérapie durent 1 heure ou plus. Nous pouvons toutefois nous interroger sur la plus grande

fatigabilité des personnes dans ce cas et, ne l'oublions pas, des animaux médiateurs et de l'intervenant en médiation animale. Rappelons également que ces résultats ne reflètent pas le travail fait sur une séance mais sur un ensemble de séances pour chaque patient.

Maintenant nous allons nous intéresser à l'impact de la **fréquence des séances**. Pour ce faire nous avons divisé notre échantillon en deux groupes : le groupe 1 faisant 1 à 3 séances par mois (16 personnes) et le groupe 2 effectuant 4 à 8 séances par mois (19 personnes) (Figures 34, 35 et 36).

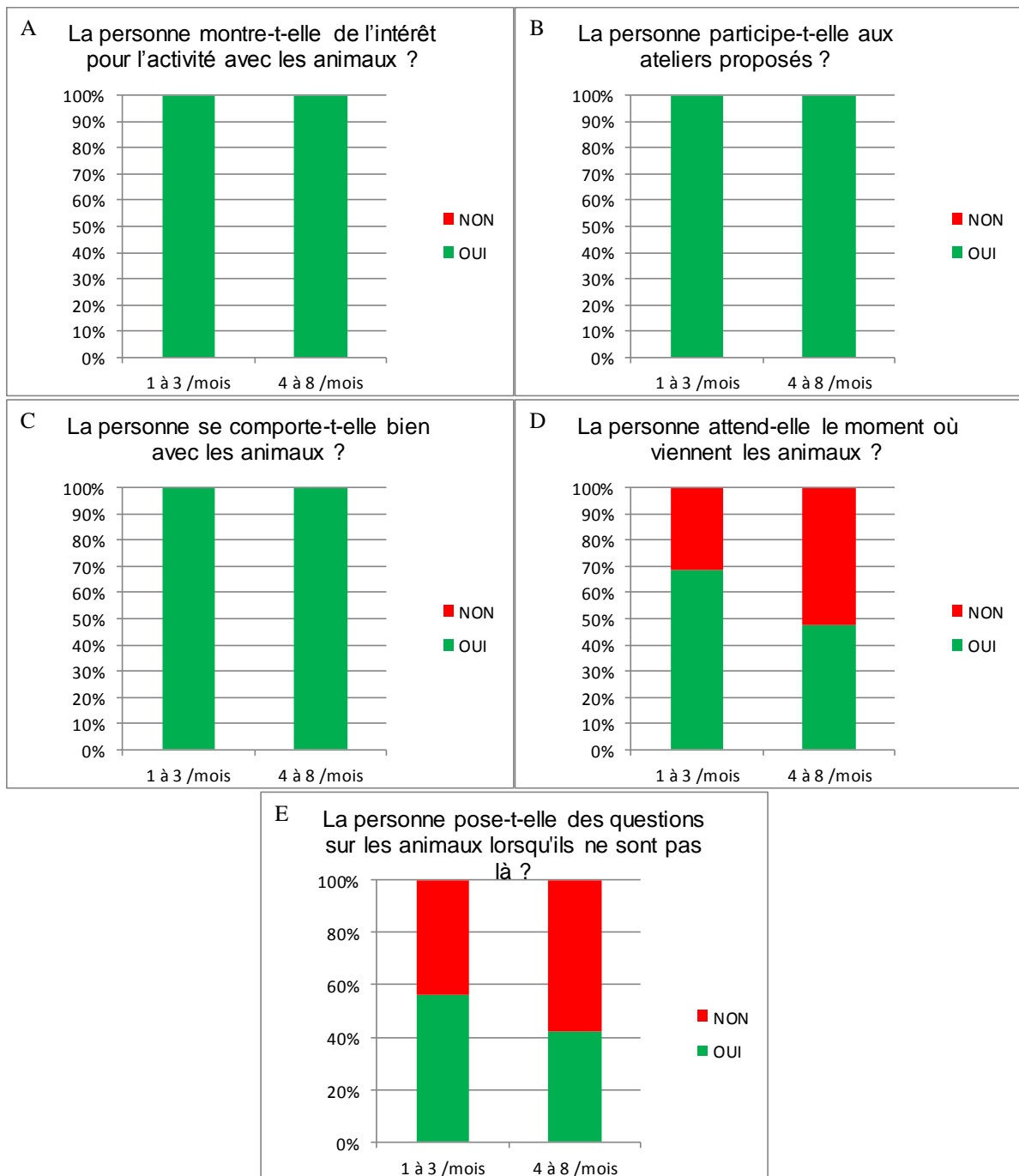


Figure 34 : « A propos des séances de médiation animale » en fonction de la fréquence des séances

Lorsque les séances sont plus espacées les personnes posent davantage de questions sur les animaux (56,2% contre 42,1% pour des séances plus rapprochées) (Figure 34 E). Ils attendent également plus la venue des animaux car l'attente est plus longue (68,7% contre

47,3% dans le groupe 2) (Figure 34 D). Pour le reste aucune différence n'est constatée (Figures 34 A, B, C)

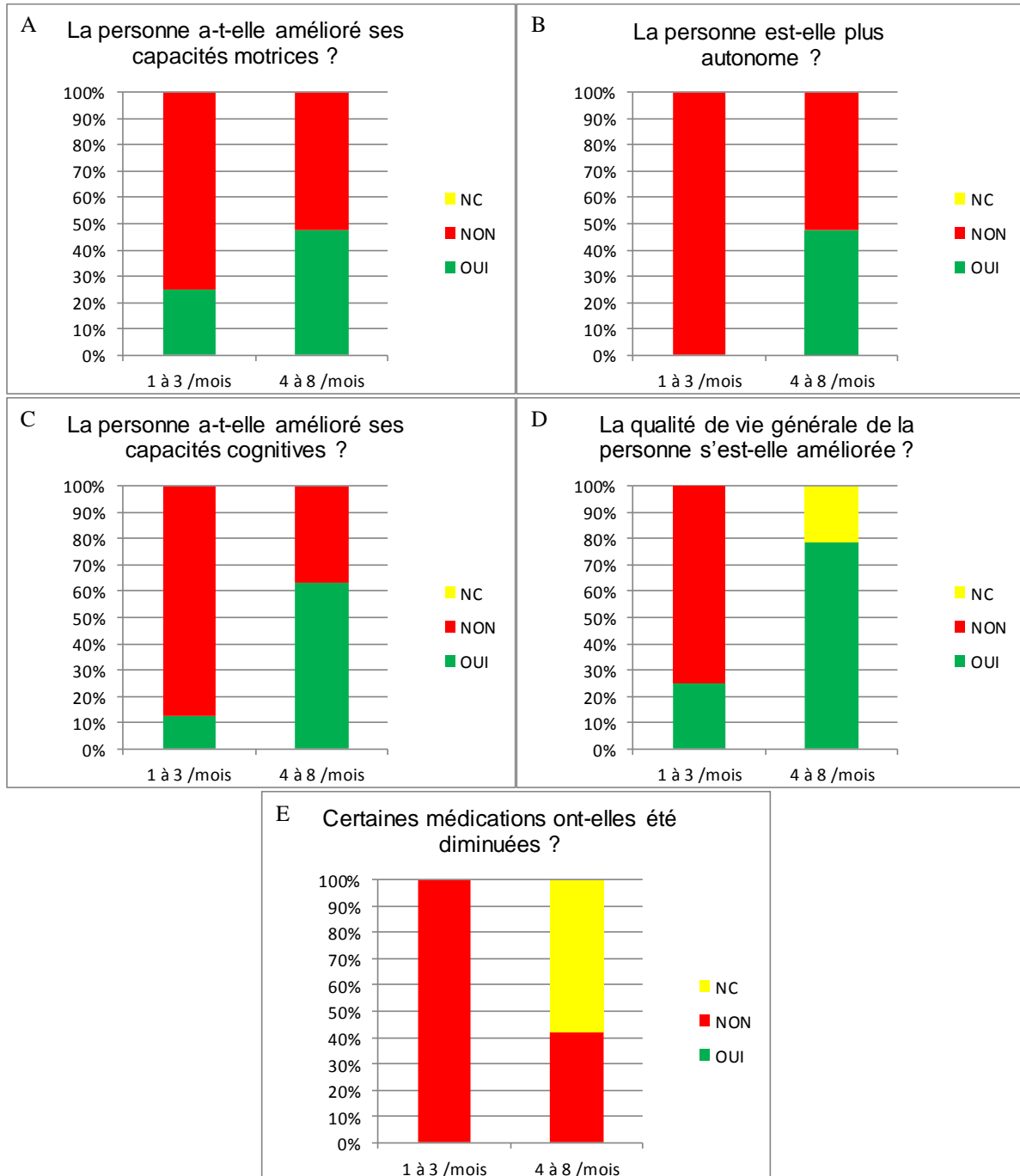


Figure 35 : « Depuis la participation au programme de zoothérapie » en fonction de la fréquence des séances

Mis à part la diminution des médicaments pour lesquelles les résultats ne sont pas probants (Figure 34 E), pour l'ensemble des autres questions une fréquence d'au moins 1 séance par semaine semble montrer de meilleurs résultats quant à l'amélioration des capacités cognitives (groupe 1 = 12,5%, groupe 2 = 63,2%) (Figure 34 C), des capacités motrices (groupe 1 = 25%, groupe 2 = 47,4%) (Figure 34 A), de l'autonomie (groupe 1 = 0%, groupe 2 = 47,4%) (Figure 34 C) ainsi que pour l'amélioration de la qualité de vie générale des patients (groupe 1 = 25%, groupe 2 = au moins 78,9%) (Figure 34 D). Même pour ce dernier critère où tous les résultats non communiqués sont dans le groupe 2 la différence reste très nette.

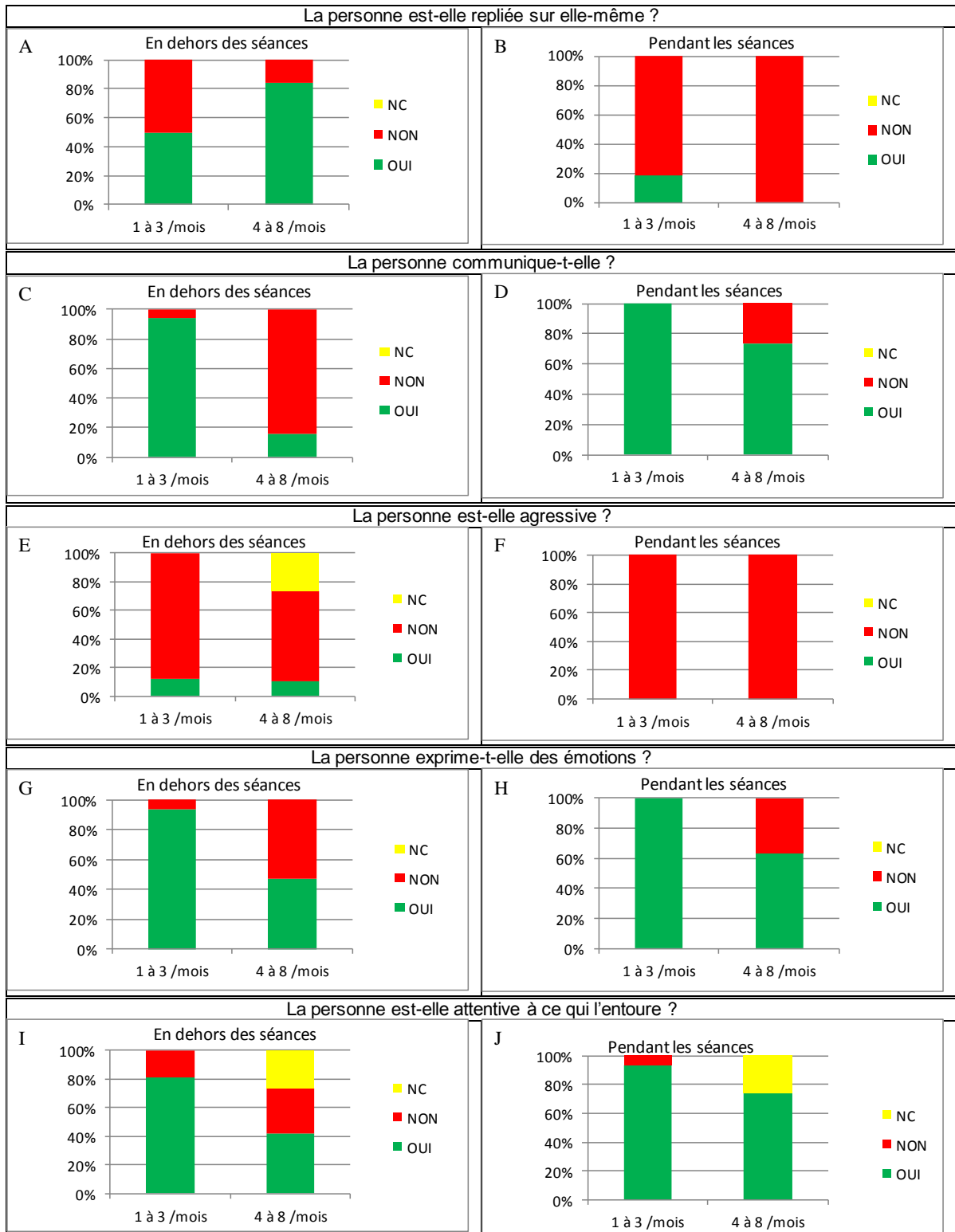


Figure 36 : « Comportement en dehors et pendant les séances » en fonction de la fréquence des séances

Concernant le repli sur soi, les deux groupes ne sont pas vraiment homogènes en dehors des séances avec un écart de 34,2% (Figure 36 A). Néanmoins nous pouvons constater qu'il diminue de 31,3% dans le groupe 1 pendant les séances de médiation animale alors qu'il diminue de 84,2% dans le groupe 2 (Figure 36 B). En fait alors qu'il y a plus de personnes repliées sur elles-mêmes dans le groupe 2 en dehors des séances, il n'y en a plus du tout dans ce groupe pendant les séances. Le fait de voir les animaux plus souvent semble ainsi mieux permettre aux personnes de sortir de leur mutisme et de leur isolement.

Pour ce qui est de la communication la différence entre les 2 groupes est très importante en dehors des séances (77,9%) (Figure 36 C). Il est donc difficile de conclure à une influence de la fréquence des séances sur ce point-là. En effet, l'amélioration est plus importante dans le groupe 2 mais en même temps il n'y avait que très peu de marge de progrès dans le groupe 1 (Figure 36 D).

Pour l'agressivité cette fois les groupes 1 et 2 sont similaires en dehors des séances de médiation animale si nous mettons de côté les résultats non communiqués du groupe 2 (Figure 36 E). Ils sont également identiques pendant les séances donc nous ne notons pas d'influence de la fréquence des séances sur ce critère (Figure 36 F).

S'agissant de l'expression des émotions, nous sommes exposés au même problème que pour la communication. A savoir qu'il existe très peu de personnes du groupe 1 qui n'exprime pas d'émotions en dehors des séances par rapport au groupe 2 (1 contre 10) (Figure 36 G). Par conséquent la progression pendant les séances n'est pas comparable entre les 2 groupes (Figure 36 H).

Pour terminer, concernant l'attention, tous les résultats non communiqués sont dans le groupe 2 (Figures 36 I et J). Une fois encore cela complique et biaise l'interprétation des résultats. Avec les informations en notre possession, nous pouvons constater que dans le groupe 1 moins de personnes sont inattentives en dehors des séances mais quelques-unes le restent également pendant les séances. Au contraire dans le groupe 2, alors qu'il y a 12,9% de personnes inattentives en plus en dehors des séances, plus aucune ne l'est pas pendant les séances. Des séances plus fréquentes joueraient donc plus sur le manque d'attention des personnes.

Nous pouvons conclure des comparaisons de cette partie, pour les cas où les résultats sont comparables, que des séances plus fréquentes, au minimum une fois par semaine semblent favoriser la progression des patients, quels que soient les objectifs.

Finalement, le dernier paramètre dont nous avons cherché à démontrer ou non l'influence sur les bénéfices obtenus est le **nombre de participants** aux séances de zoothérapie. Nous avons cette fois-ci opté pour une division de nos 35 patients en 3 groupes : groupe 1 = moins de 3 participants (13 personnes), groupe 2 = entre 3 et 10 participants (11 personnes), groupe 3 = plus de 10 participants (11 personnes) (Figures 37, 38 et 39).

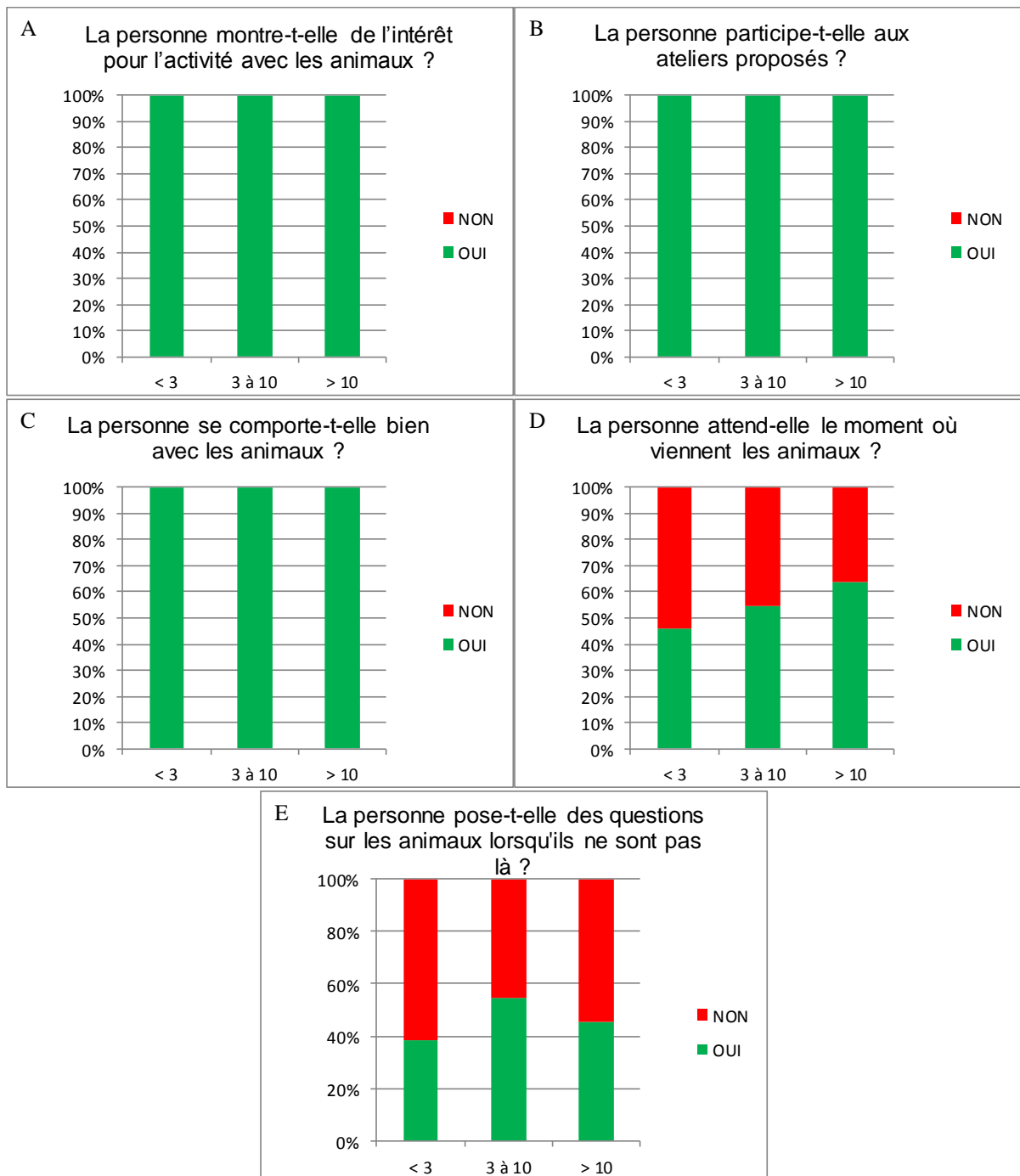


Figure 37 : « A propos des séances de médiation animale » en fonction du nombre de participants aux séances

Le nombre de participants aux séances de médiation animale ne semble pas réellement avoir d'impact sur l'attitude des personnes pendant les séances et envers les animaux (Figures 37 A, B, C). De plus, avec au maximum 17,5% d'écart entre les groupes 1 et 3 s'agissant de l'attente des animaux (Figure 37 D) et 16% d'écart au maximum entre les groupes 1 et 2

concernant les questions au sujet des animaux en dehors des séances (Figure 37 E), ces différences ne sont pas vraiment significatives et sont sans doute plutôt individus dépendantes que nombre de participants dépendantes.

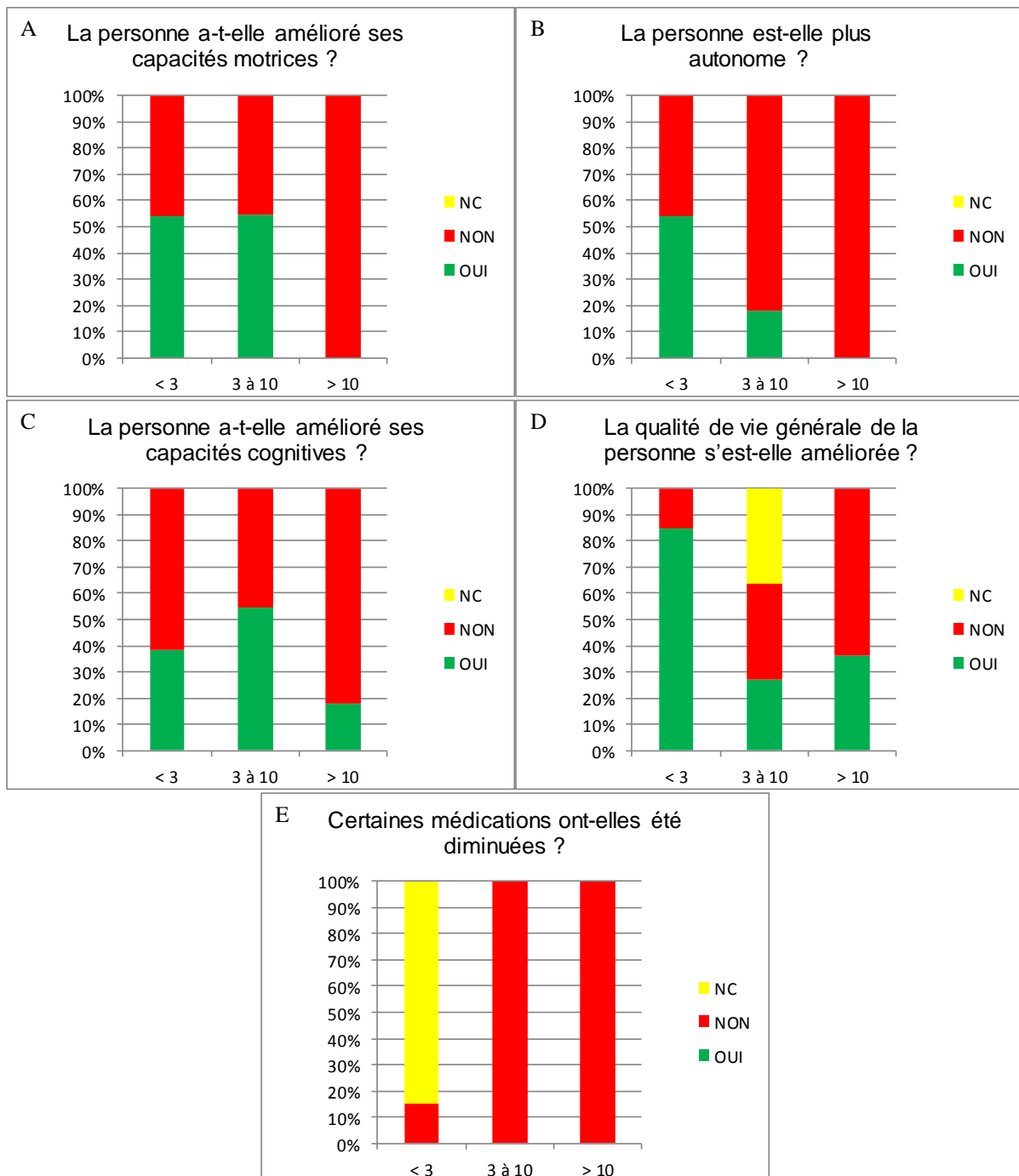


Figure 38 : « Depuis la participation au programme de zoothérapie » en fonction du nombre de participants aux séances

Tout comme dans les autres critères les résultats concernant la diminution de certains médicaments ne reflètent rien (Figure 38 E). Concernant l'amélioration des capacités motrices, alors que les groupes 1 et 2 ont obtenus des résultats similaires, le groupe 3 ne compte aucune progression (Figure 38 A). De même, l'amélioration des capacités cognitives est plus marquée dans les groupes 1 et 2 (38,5% et 54,5% respectivement) que dans le groupe 3 (18,2%) (Figure 38 C). L'amélioration de l'autonomie décroît significativement à mesure que le nombre de participants augmente lors des séances (groupe 1 = 53,8%, groupe 2 = 18,2%, groupe 3 = 0%) (Figure 38 B). Enfin, pour l'amélioration de la qualité de vie générale tous les résultats non communiqués étant dans le groupe 2 celui-ci est exclu de la comparaison. Néanmoins, en comparant les groupes 1 et 3 nous pouvons constater une différence très nette (84,6% et 36,4% respectivement) en faveur de séances en comité plus restreint (Figure 38 D).

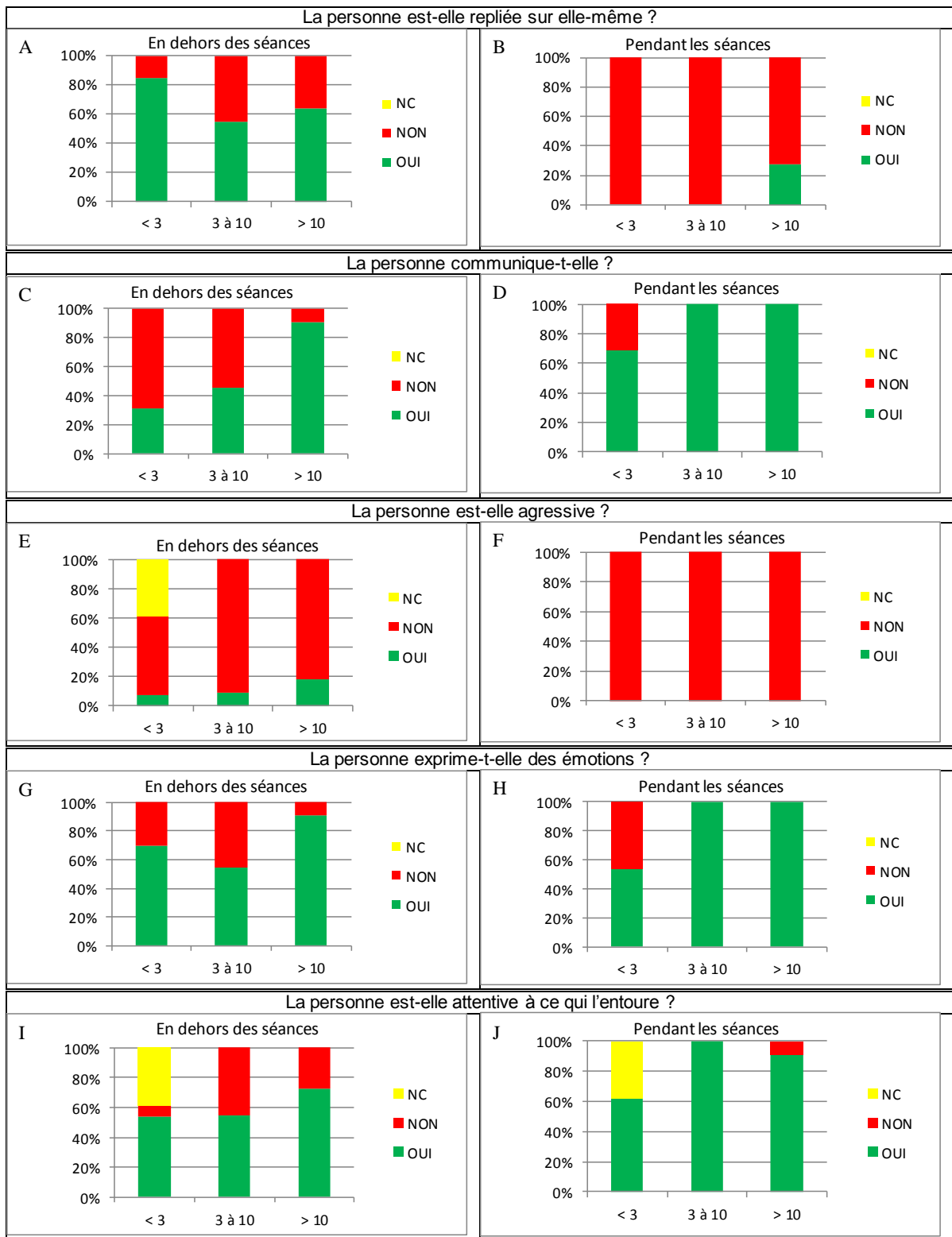


Figure 39 : « Comportement en dehors et pendant les séances » en fonction du nombre de participants aux séances

Au niveau du repli sur soi, des différences plus ou moins importantes existent au sein des 3 groupes en dehors des séances (Figure 39 A). Les groupes 2 et 3 restent néanmoins très semblables (54,5% et 63,6%). Durant les séances, nous constatons que seules des personnes du groupe 3, où il y a plus de participants, demeurent repliées sur elles-mêmes (Figure 39 B).

Concernant la communication, les groupes 1 et 2 sont proches en dehors des séances (30,8% et 45,4%) mais le groupe 3 se démarque (90,9%) il est donc difficile d'établir une comparaison dans ce cas (Figure 39 C). Nous pouvons tout de même noter que les personnes n'ayant pas communiqué pendant les séances sont toutes dans le groupe 1 (Figure 39 D). Un plus faible nombre de participant inciterait-il moins aux échanges ?

A propos de l'agressivité, tous les résultats non communiqués sont dans le groupe 1, nous ne pouvons donc pas l'inclure dans la comparaison. Les groupes 2 et 3 se révèlent similaires (9,1% et 18,2%) en dehors des séances (Figure 39 E). Pendant les séances aucune personne n'est agressive (Figure 39 F). Sur ce point le nombre de participants ne semble donc pas avoir d'influence pour les résultats dont nous disposons.

S'agissant de l'expression des émotions, là encore seuls deux groupes restent comparables en dehors des séances (groupe 1 = 69,2%, groupe 2 = 54,5%, groupe 3 = 90,9%) (Figure 39 G). Pendant les séances, toutes les personnes n'ayant pas exprimé d'émotions appartiennent au groupe 1 (Figure 39 H). Davantage de personnes dans un groupe semblerait ainsi être plus propice à l'expression d'émotions.

Enfin, tous les résultats non communiqués étant dans le groupe 1 nous l'excluons pour ce qui concerne l'attention des personnes. Nous pouvons constater sur ce point-là une plus grande progression dans le groupe 2 (54,5% en dehors des séances contre 100% pendant les séances) que dans le groupe 3 (72,7% en dehors des séances contre 90,9% pendant les séances) ce qui semblerait être en faveur d'un groupe plus restreint de participants (Figures 39 I et J). Nous pourrions expliquer ce résultat très simplement : plus le groupe est grand et plus il devient difficile pour l'intervenant de porter longtemps son attention sur les personnes de façon individuelle et donc de stimuler leur propre attention.

Nous pouvons conclure de ces résultats que, globalement, un nombre plus restreint de participants semblerait plus favorable concernant des objectifs strictement individuels tels que la motricité par exemple. En revanche, concernant des facteurs psychosociaux

(communication par exemple), un nombre un peu plus important de participants serait visiblement plus stimulant.

Pour résumer cette partie, la zoothérapie permettrait, en complément des prises en charge traditionnelles, d'améliorer visiblement les capacités des patients sur divers plans (moteur, cognitif, psychosocial...). De plus, certains paramètres sembleraient, tout du moins dans cette étude, avoir une influence sur les résultats obtenus au cours d'un programme de zoothérapie. Des séances d'au moins 1 heure, à une fréquence d'au moins 1 fois par semaine seraient plus profitables pour les patients. D'un point de vue du nombre de participants, tout dépend des objectifs travaillés. Que le groupe soit restreint (moins de 3 participants) ou un peu plus important (jusqu'à 10 participants) des avantages et des inconvénients existent. Peut-être alors que l'idéal serait de faire tantôt de petits groupes, tantôt des plus grands groupes, selon les objectifs travaillés pendant une séance donnée. Certains intervenants avec qui nous avons échangé procèdent ainsi.

C. Limites

Certes nous sommes parvenus à obtenir des résultats lors de cette étude et nous avons pu ainsi en tirer certaines conclusions, mais il nous faut rester prudent car il existe certaines limites quant à la puissance de cette étude.

a. Etendue de l'échantillon

Nous avons réussi à réunir 35 questionnaires ce qui est déjà bien mais reste tout de même faible dans le cadre d'une étude qui se voulait être à grande échelle. Nous remercions encore toutes les personnes qui ont participé sans lesquelles rien n'aurait été possible.

Le nombre de réponses affaiblit toutefois la puissance des résultats. En effet, il suffit d'une personne passant d'une réponse oui à une réponse non pour changer considérablement les pourcentages : dans les résultats généraux 1 personne représente 2,8% de l'échantillon.

Ce phénomène est encore plus important dans l'étude de l'influence des différents paramètres :

- Durée et fréquence des séances : 1 personne du groupe 1 représente 6,2% et 1 personne du groupe 2 représente 5,3%.
- Nombre de participants aux séances : 1 personne dans le groupe 1 équivaut à 7,7% et 1 personne dans les groupes 2 et 3 équivaut à 9,0%.

Ceci explique notamment pourquoi nous n'avons pas jugé certains résultats significatifs alors qu'ils variaient parfois de 10 à 15%. Cela explique également pourquoi nous avons parfois considéré des groupes avec un écart de moins de 20% comme similaires. Il est finalement difficile de déterminer des résultats convenables quand le changement d'une seule réponse peut autant influencer l'ensemble des conclusions.

Bien qu'un travail considérable ait été accompli, il reste au final bien modeste.

b. Hétérogénéité de l'échantillon

Bien que nous nous soyons efforcés de sélectionner un échantillon homogène lors de cette étude, ce qui nous a amené à éliminer certains des questionnaires rendus, il reste encore de grandes disparités au sein de ces 35 personnes.

Tout d'abord, nous avons choisi de conserver pour notre étude des personnes âgées, des deux sexes, résidants en EHPAD ou autre établissement de long séjour pour personnes âgées. Mais nous n'avons pas fait de distinction en fonction des pathologies propres à chaque individu ce qui peut pourtant influencer les objectifs définis pour le patient, les ateliers mis en place ainsi que la réceptivité du patient à ces exercices. Malheureusement cela diminue la puissance de l'étude mais s'il en avait été autrement nous aurions eu encore moins de questionnaires exploitables. De même, les individus ne participent pas à des séances de médiation animale depuis la même durée. Or, étant donné que le questionnaire exprime uniquement des résultats à un instant t, il se pourrait que certaines personnes voient leurs résultats changer si nous les soumettions à nouveau au questionnaire d'ici quelques temps. Il aurait ainsi été préférable de sélectionner des personnes ayant eu des séances de médiation animale depuis le même nombre de mois (pas forcément à la même fréquence puisque nous souhaitons rechercher en quoi ce paramètre pouvait se montrer déterminant).

Ensuite, les animaux médiateurs et les exercices mis en place sont différents puisqu'ils sont adaptés à chaque personne en fonction de ses besoins et de ses envies. Il existe donc une

différence dans les méthodes de travail et les outils proposés. Certains sont peut être plus efficaces que d'autres.

De plus, les intervenants en médiation animale n'ont pas forcément étaient formés au même endroit et ne viennent pas à l'origine du même corps de métier. Là encore cela peut entraîner des différences dans les méthodes de travail et ainsi les résultats obtenus. Mais demander à un seul intervenant de nous fournir des résultats aurait été contraignant pour lui et aurait réduit le nombre de réponses.

Pour terminer, il aurait été bon de pouvoir comparer l'évolution de ces patients inclus dans un programme de médiation animale par rapport à des patients des mêmes établissements ne participant pas à ces programmes.

De par les différents biais qu'il existe, cette étude n'a pas de valeur scientifique mais elle a tout de même permis de mettre en lumière les bénéfices de la médiation animale ainsi que les modalités qui pouvaient éventuellement les influencer. Elle nous a également permis d'illustrer nos propos de la première partie de façon concrète. Elle nous a enfin permis d'échanger avec différents professionnels en médiation animale et de nous enrichir à leur contact.

Conclusion

Notre aperçu de la zoothérapie s'achève ainsi, l'engouement actuel pour cette nouvelle aide à la thérapie doit tout de même nous amener à la prudence. Bien que les résultats semblent être réels il convient de bien évaluer chaque situation et de choisir des professionnels sérieux avant d'intégrer des programmes de médiation animale. Tant pour le bien-être du patient que pour l'animal lui-même. Une uniformisation de la profession serait la bienvenue mais il faudrait pour commencer qu'elle soit reconnue en tant que telle.

Nous espérons que les études scientifiques se multiplieront dans les prochaines années afin d'apporter du poids aux résultats obtenus et d'encourager le développement de cette pratique dans notre pays afin d'améliorer la qualité de vie des patients, notamment ceux en échec thérapeutique. Les traitements médicamenteux ne résolvent pas tout à l'heure actuelle et beaucoup de choses restent à découvrir. Alors pourquoi ne pas explorer tous les recours possibles ?

Par ailleurs, nous pensons que cette aide, peut être précieuse pour humaniser la prise en charge thérapeutique du patient en introduisant au cadre strictement médical une prise en compte de ses besoins affectifs. Cela permet d'être d'autant plus à l'écoute du patient et de le stimuler. La médiation animale pourrait tout à fait avoir sa place dans la nouvelle politique de prise en charge des patients qui veut les placer au centre du système de soins afin qu'ils soient pris en compte dans leur globalité. Les liens qui unissent homme et animal sont présents depuis des millénaires alors pourquoi les occulter dans la maladie ?

Ne pourrions-nous pas alors proposer dans chaque établissement de santé qu'une part du personnel soit formée à la médiation animale ? Comme nous l'avons vu avec Céline C. certains n'attendent qu'un soutien et des moyens pour développer cette approche. Tout ce qui peut bénéficier à la santé devrait être mis en œuvre.

De plus, il pourrait être bénéfique d'informer les professionnels de santé, notamment les médecins et les pharmaciens, de l'existence de cette approche afin qu'ils puissent en informer les patients pour qui cela présente un intérêt, ainsi que leurs familles, et dès lors les orienter vers des intervenants en médiation animale. Une coopération entre tous les

professionnels du secteur médico-social pourrait se mettre en place autour de la médiation animale comme cela se fait pour les autres thérapies.

Un point que nous n'avons pas réellement abordé est de savoir si les effets de la médiation animale sur la santé perdurent dans le temps une fois le programme terminé. Les données scientifiques se font encore plus rares sur ce point et ont tendance à se contredire. Nous laisserons donc la réponse à cette question aux recherches à venir.

La richesse de la zoothérapie repose sur le non-jugement et l'amour inconditionnel dont savent faire preuve nos animaux familiers alors ne leur enlevons pas leur innocence et n'oublions pas de les respecter tel qu'ils le méritent.

Bibliographie

- (1) ARENSTEIN Georges-Henri. Zoothérapie, Quand l'animal devient assistant-thérapeute. Saint Sauveur (Québec) : Marcel Broquet La nouvelle édition, 2013, 222 p.
- (2) Institut de Zoothérapie du Québec. [En ligne]. Disponible sur <http://www.institutdezootheapie.qc.ca/quebec/> (Page consultée le 25/08/15)
- (3) Institut Français de Zoothérapie (IFZ). [En ligne]. Disponible sur www.institutfrançaisdezootheapie.com/accueil (Page consultée le 25/08/15)
- (4) 4 pattes tendresse médiation animale. [En ligne]. Disponible sur <http://www.4pattestendresse.fr/topic/index.html> (Page consultée le 10/07/15)
- (5) ROBERT Isabelle. Un chien raconte la médiation animale. Collection plumes au bout des doigts, 2012, p. 118-155.
- (6) TANASA M. La zoothérapie, une autre thérapie en EHPAD. DIU de Médecin Coordonnateur d'EHPAD. Paris : Université René Descartes Paris V, Faculté Cochin, Port Royal, année universitaire 2008/2009. Disponible sur <https://www.entrepaticients.net/sites/default/files/dossiers/zootheapie-ehpad-maria-tanasa.pdf> (Page consultée le 29/02/16)
- (7) ARENSTEIN Georges-Henri, LESSARD Jean. La zoothérapie, nouvelles avancées. Québec : Option santé, 2010, 263 p.
- (8) BEIGER François. L'enfant et la médiation animale. Paris : Dunod, 2008, 200 p.
- (9) BEIGER François. Autisme et zoothérapie. Paris : Dunod, 2011, chapitres 1 et 2, 154 p.
- (10) BEIGER François. Eduquer avec les animaux. Paris : Dunod, 2014, chapitre 3, 167 p.
- (11) COMTE A. Zoothérapie: la thérapie assistée par l'animal. [En ligne]. Disponible sur <http://audrey-comte-zootheapeute.wifeo.com/historique.php> (Page consultée le 20/08/2015)
- (12) Institut Danko and Co. [En ligne]. Disponible sur <http://dankoandco.com/> (Page consultée le 20/07/15)
- (13) Institut de zoothérapie international. [En ligne]. Disponible sur <http://www.institutdezootheapie.fr/> (Page consultée le 25/08/15)
- (14) Université d'Auvergne. [En ligne]. Disponible sur <http://www.u-clermont1.fr/> (Page consultée le 20/07/15)

- (15) Université Paris Descartes. [En ligne]. Disponible sur <http://www.parisdescartes.fr/> (Page consultée le 20/07/15)
- (16) Université Paris 13. Programme du Diplôme Universitaire (DU) : « Relations Homme/Animal – Médiation, Thérapie, et bien-être animal ». [En ligne]. Disponible sur <http://comportement.univ-paris13.fr:8080/comp/diu-anthropozoologie/programme-du-diplome-interuniversitaire-diu> (Page consultée le 08/09/2016)
- (17) Clinique vétérinaire de Penthievre. [En ligne]. Disponible sur <http://www.cliniqueveterinairedepenthievre.fr/AccueilClinique.aspx?code=19981&parent=19981> (Page consultée le 09/10/2016)
- (18) Ecole française d'ostéopathie animale. [En ligne]. Disponible sur <http://www.efoa.fr/> (Page consultée le 17/10/2015)
- (19) Assurance Zoothérapie. [En ligne]. In : Syndicat Français des Zoothérapeutes. Disponible sur <http://www.syndicatfrancaisdeszootherapeutes.fr/page.html?id=17> (Page consultée le 03/10/2016)
- (20) Umanima, association de médiation par l'animal. [En ligne]. Disponible sur <http://zootherapie.asso.fr/> (Page consultée le 11/01/16)
- (21) DESCLEFS S, DI PONIO M. Equithérapie et Delphinothérapie : comparaison de deux méthodes de « zoothérapie » et approche éthique du bien-être animal. Thèse pour le Doctorat de vétérinaire. Créteil : Faculté de Médecine de Créteil 2006. Disponible sur <http://theses.vet-alfort.fr/telecharger.php?id=12> (Page consultée le 25/07/15)
- (22) LECLAIR A. La désespérance des séniors en maisons de retraite. [En ligne]. In : Le Figaro. Disponible sur <http://www.lefigaro.fr/actualite-france/2014/01/21/01016-20140121ARTFIG00503-la-desesperance-des-seniors-en-maisons-de-retraite.php> (Page consultée le 29/07/15)
- (23) Maison de retraite, les EHPAD publics et associatifs. La santé des séniors. [En ligne]. Disponible sur <http://www.maisons-de-retraite.fr/La-sante-des-seniors> (Page consultée le 29/07/15)
- (24) Haute Autorité de Santé (HAS). [En ligne]. Disponible sur <http://www.has-sante.fr/portail/> (Page consultée le 03/08/15)
- (25) Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Rééducation fonctionnelle. [En ligne]. Disponible sur <http://www.afsos.org/Reeducation-fonctionnelle.html> (Page consultée le 04/08/15)

- (26) Association de Zoothérapie de Côte d'Or (AZCO). [En ligne]. Disponible sur <http://www.azco.eu/> (Page consultée le 04/08/15)
- (27) Organisation Mondiale de la Santé (OMS). [En ligne]. Disponible sur <http://www.who.int/fr/> (Page consultée le 03/08/15)
- (28) Fondation 30 millions d'amis. Oscar, le chat qui prédit la mort. [En ligne]. Disponible sur <http://www.30millionsdamis.fr/actualites/article/1583-oscar-le-chat-qui-predit-la-mort/> (Page consultée le 04/08/15)
- (29) Ministère de la justice. La médiation animale en détention. [En ligne]. Disponible sur <http://www.justice.gouv.fr/prison-et-reinsertion-10036/la-meditation-animale-en-detention-25216.html> (Page consultée le 05/08/15)
- (30) FONTAINE C. En prison, des animaux pour rester humains. [En ligne]. In : Reporterre, le quotidien de l'écologie. Disponible sur <http://www.reporterre.net/En-prison-des-animaux-pour-rester> (Page consultée le 05/08/15)
- (31) Zoothérapie Québec. [En ligne]. Disponible sur <http://zootherapiequebec.ca/> (Page consultée le 10/07/15)
- (32) DE PALMA Maryse. Entre l'humain et l'animal, la zoothérapie. Genève : Ambre éditions, 2013, 273 p.
- (33) VUILLEMOT Jean-Luc. Un animal et la vie est plus belle. Bruxelles : Ixelles Ed, 2011, 284 p.
- (34) Chambre syndicale des fabricants d'aliments préparés pour animaux familiers : chiens, chats, oiseaux et autres animaux familiers (FACCO), TNS Sofres. Le chat poursuit sa progression au sein des foyers français. [En ligne]. In : Chambre syndicale des fabricants d'aliments préparés pour animaux familiers : chiens, chats, oiseaux et autres animaux familiers (FACCO). Disponible sur http://www.facco.fr/IMG/pdf/PAFF2014_-_communiquede_presse.pdf (Page consultée le 10/12/2015)
- (35) Cours de Mme Cook Moreau sur les Médicaments vétérinaires Faculté de Pharmacie Limoges Année 2015/2016
- (36) MAURIES J-P. Comportement du chien et du chat, biologie, neurosciences. [En ligne]. Disponible sur <http://www.vetopsy.fr/index.php> (Page consultée le 13/11/2015)
- (37) DEHASSE J. Chiens et chats dans un monde d'odeurs. [En ligne]. Disponible sur <http://www.joeldehasse.com/articles/lsi/12.html> (Page consultée le 12/11/2015)

- (38) MIAS L. Le toucher dans la communication. [En ligne]. In : Gérontologie en institution. Disponible sur <http://papidoc.chic-cm.fr/556touchercommunic.html> (Page consultée le 13/11/2015)
- (39) ELISSALDE B. Que penser des chiffres d'Albert Mehrabian ? [En ligne]. In : La communication non-verbale. Disponible sur <http://www.la-communication-non-verbale.com/2013/02/mehrabian-8493.html> (Page consultée le 13/11/2015)
- (40) Mon chien ma ville, Comité OKA. Tous ensemble : Sur 2 et 4 pattes. [En ligne]. Disponible sur <http://www.monchienmaville.com/tous-ensemble-sur-2-et-4-pattes/> (Page consultée le 12/11/2015)
- (41) Docteur clic, un service santé assistance. [En ligne]. Disponible sur <http://www.docteurclic.com/> (Page consultée le 22/08/2016)
- (42) Au cœur de la mémoire. [En ligne]. In : Le cerveau à tous les niveaux. Disponible sur http://lecerveau.mcgill.ca/flash/a/a_07/a_07_p/a_07_p_tra/a_07_p_tra.html (Page consultée le 21/03/2016)
- (43) LESTIENNE R. La bonne influence de nos émotions. [En ligne]. In : La recherche, n°432 spécial mémoire, juillet 2009, p.58. Disponible sur <http://www.larecherche.fr/savoirs/dossier/bonne-influence-nos-emotions-01-07-2009-88925> (Page consultée le 21/03/2016)
- (44) Dictionnaire Larousse. [En ligne]. Disponible sur <http://www.larousse.fr/> (Page consultée le 21/03/2016)
- (45) RENAULT-DULONG A. Sémiologie : Psychomotricité deuxième année. [En ligne]. In : Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie, Paris. Disponible sur <http://www.chups.jussieu.fr/polysPSM/psychomot/semioRENAULT/POLY.Chp.1.html> (Page consultée le 04/04/2016)
- (46) POSTEL J. CORPS - Schéma corporel et image de soi. [En ligne]. In : Encyclopédie Universalis. Disponible sur <http://www.universalis.fr/encyclopedie/corps-schema-corporel-et-image-de-soi/> (Page consultée le 04/04/2016)
- (47) GRANDGEORGE M. Le lien à l'animal permet-il une récupération sociale et cognitive chez l'enfant avec autisme ? [En ligne]. Thèse pour le Doctorat de l'Université de Rennes mention Psychologie du développement. Rennes : Université de Rennes 2, 2010, p 26. Disponible sur <https://halshs.archives-ouvertes.fr/tel-00683219/document> (Page consultée le 04/04/2016)

- (48) DELCEY M. Physiopathologie des déficiences motrices. [En ligne]. In : Encyclopédie internationale multilingue de la réadaptation. Disponible sur <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/fr/article/360/> (Page consultée le 13/09/2016)
- (49) JACQUET S. Orthophonie et Zoothérapie. [En ligne]. In : Gazette du syndicat français des zoothérapeutes Numéro 2 Septembre 2015. Disponible sur : <http://www.syndicatfrancaisdeszootherapeutes.fr/docs/pdf/2015-09/doc-1442384916-413.pdf> (Page consultée le 21/03/2016)
- (50) Association canadienne pour la santé mentale. Le coffre à outil du bonheur, l'estime de soi. [En ligne]. In : Santé Mentale Québec. Disponible sur <http://www.acsm-ca.qc.ca/assets/estime-de-soi.pdf> (Page consultée le 29/02/2016)
- (51) DRUGUET A. Contribution à l'étude de la communication intra et interspécifique chez le chien : tentative d'approche de la relation homme-chien. Thèse pour le Doctorat de vétérinaire. Toulouse, Université Paul-Sabatier de Toulouse, 2004. Disponible sur http://oatao.univ-toulouse.fr/1120/1/celdran_1120.pdf (Page consultée le 29/02/16)
- (52) HACKLINGER M. Psychologie & psychopathologie du vieillissement. Mémoire de diplôme d'étude supérieur spécialisé en psychologie. Paris : Université René Descartes Paris V, Institut de Psychologie, Centre Henri Piéron, année universitaire 2033/2004. Disponible sur http://www.relation-aide.com/dos_description.php?id=132 (Page consultée le 27/02/16)
- (53) REGINA-DEAU R, SABAN C. La motivation. [En ligne]. In : L'académie de Martinique. Disponible sur http://cms.ac-martinique.fr/discipline/stiplp1/file/stagiaires/la_motivation_deau_saban_5.pdf (Page consultée le 29/02/2016)
- (54) SAVOIE G. Pyramide de Maslow, ces enfants différents nous parlent. [En ligne]. In : Les plaisirs d'apprendre. Disponible sur <https://lesplaisirdapprendre.com/tag/pyramide-de-maslow/> (Page consultée le 29/02/2016)
- (55) LEVINE G.N, Allen K, BRAUN L.T et al. Pet Ownership and Cardiovascular Risk: A Scientific Statement From the American Heart Association. [En ligne]. In: American Heart Association (AHA). Disponible sur <http://circ.ahajournals.org/content/127/23/2353> (Page consultée le 29/02/2016)
- (56) VIAU R, CHAMPAGNE N. Les effets du chien sur les humains : recension d'écrits. [En ligne]. In : Fondation Mira. Disponible sur

- http://www.mira.ca/fr/recherche/10/le-chien-et-les-humains_102.html (Page consultée le 22/08/2016)
- (57) VORMBROCK JK, GROSSBERG JM. Cardiovascular effects of human-pet dog interactions. [En ligne]. In : National Center for Biotechnology Information (NCBI). Disponible sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3236382> (Page consultée le 15/08/2016)
- (58) O'CONNOR A. Owning a Dog Is Linked to Reduced Heart Risk. [En ligne]. In : The New York Times. Disponible sur <http://well.blogs.nytimes.com/2013/05/09/heart-association-weighs-in-on-pets/> (Page consultée le 05/09/2016)
- (59) MARCHEGGIANI T. Are Dog Owners Healthier People? [En ligne]. In : Active. Disponible sur <http://www.active.com/fitness/articles/are-dog-owners-healthier-people> (Page consultée le 05/09/2016)
- (60) ROUX A. L'ocytocine : hormone de l'amour mais aussi du lien social. [En ligne]. In : Futura Sciences. Disponible sur <http://www.futura-sciences.com/magazines/sante/infos/actu/d/medecine-ocytocine-hormone-amour-mais-aussi-lien-social-48934/> (Page consultée le 22/08/2016)
- (61) JALINIERE H. Autisme : l'ocytocine testée en spray nasal. [En ligne]. In : Science et Avenir. Disponible sur <http://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/20151028.OBS8450/autisme-un-spray-nasal-a-l-ocytocine-prometteur.html> (Page consultée le 22/08/2016)
- (62) HORVATH L. Entre chien et homme : tout est dans la durée du regard. [En ligne]. In : Science et Avenir. Disponible sur <http://www.sciencesetavenir.fr/animaux/20150417.OBS7481/entre-chien-et-homme-tout-est-dans-la-duree-du-regard.html> (Page consultée le 22/08/2016)
- (63) WEAVER J. Puppy love – it's better than you think. [En ligne]. In : NBC news. Disponible sur http://www.nbcnews.com/id/4625213/ns/health-pet_health/t/puppy-love---its-better-you-think#.V9FBbaKYXNs (Page consultée le 08/09/2016)
- (64) SIEGEL J.M, ANGULO F.J, DETELS R. et al. AIDS diagnosis and depression in the Multicenter AIDS Cohort Study: The ameliorating impact of pet ownership. [En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540129948054> (Page consultée le 08/09/2016)

- (65) BERGET B, EKEBERG Ø, PEDERSEN I et al. Animal-Assisted Therapy with Farm Animals for Persons with Psychiatric Disorders: Effects on Anxiety and Depression, a Randomized Controlled Trial. [En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0164212X.2011.543641?src=recsys> (Page consultée le 08/09/2016)
- (66) TSAI C-C, FRIEDMANN E, THOMAS S.A. The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress Responses in Hospitalized Children. [En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2752/175303710X12750451258977?src=recsys> (Page consultée le 08/09/2016)
- (67) SOUTER M.A, MILLER M.D. Do Animal-Assisted Activities Effectively Treat Depression? A Meta-Analysis. [En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2752/175303707X207954?src=recsys> (Page consultée le 08/09/2016)
- (68) NIMER J, LUNDAHL B. Animal-Assisted Therapy: A Meta-Analysis. [En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2752/089279307X224773?src=recsys> (Page consultée le 08/09/2016)
- (69) BAKER L. Pet Dog Or Cat Controls Blood Pressure Better Than ACE Inhibitor, UB Study Of Stockbrokers Finds. [En ligne]. In : University at Buffalo. Disponible sur <http://www.buffalo.edu/news/releases/1999/11/4489.html> (Page consultée le 05/09/2016)
- (70) Affinity Petcare. Les chiens, « lubrifiants sociaux ». [En ligne]. In : Affinity Petcare. Disponible sur <http://www.affinity-petcare.com/fr/les-chiens-lubrifiants-sociaux> (Page consultée le 12/09/2016)
- (71) BANKS M.R, BANKS W.A. The effects of group and individual animal-assisted therapy on loneliness in residents of long-term care facilities. [En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2752/089279305785593983?src=recsys> (Page consultée le 08/09/2016)
- (72) BERNSTEIN P.L, FRIEDMANN E, MALASPINA A. Animal-Assisted Therapy Enhances Resident Social Interaction and Initiation in Long-Term Care Facilities.

[En ligne]. In : Taylor and Francis online. Disponible sur <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2752/089279300786999743?src=recsys>

(Page consultée le 12/09/2016)

Annexes

Annexe 1 : Charte d'éthique et de déontologie.....	148
Annexe 2 : Déclaration universelle des droits de l'animal.....	153
Annexe 3 : Tableau des signes comportementaux (chez le chien).....	156
Annexe 4 : Echelle d'évaluation pour le suivi de l'autisme.....	158
Annexe 5 : Grille des objectifs mis en place pour un enfant en inadaptation sociale.....	159
Annexe 6 : Zoonoses transmissibles selon l'animal.....	160
Annexe 7 : Zoonoses : prévalence, transmission, prévention et symptômes.....	161
Annexe 8 : Charte du chien à l'hôpital.....	163
Annexe 9 : Questionnaire : Effets de la médiation animale.....	165
Annexe 10 : Lettre d'information accompagnant le questionnaire.....	168

Annexe 1

Charte d'éthique et de déontologie

Par le SNFZIMA

Article 1

L'intervenant professionnel doit exercer dans les domaines liés à ses qualifications. Celles-ci s'apprécient notamment par ses formations initiales, ses formations spécialisées ainsi que par d'autres formations spécifiques éventuelles. Elle s'apprécie également par ses expériences pratiques et par ses travaux d'approfondissement sur la médiation par l'animal.

Article 2

L'intervenant professionnel fait respecter la spécificité de son activité et son autonomie technique. Il respecte celle des autres professionnels avec lesquels il collabore dans l'exercice de son travail.

Article 3

L'intervenant accepte les services qu'il estime compatible avec ses compétences, sa façon de pratiquer, ses fonctions et qui ne contreviennent ni aux dispositions de la présente Charte, ni aux dispositions législatives en vigueur.

Article 4

Le fait que l'intervenant soit lié dans sa mission par un contrat, une convention à tout organisme public ou privé, ne modifie par ses devoirs professionnels et en particulier, les droits du secret professionnel et le choix de ses décisions. Il doit faire état de la présente Charte à l'organisme avec lequel il est lié dans son travail et il doit s'y référer.

Article 5

Avant toute intervention, l'intervenant doit s'assurer du consentement des personnes qui participent à la prise en charge.

Article 6

Avant toute intervention, l'intervenant professionnel doit consulter les professionnels de l'établissement où il exerce sa mission afin de s'assurer qu'il n'y ait pas de contre-indication par rapport à l'état psychosomatique de la personne prise en charge.

Article 7

Lors d'une prise en charge pour des mineurs ou des majeurs protégés par une tutelle, l'intervenant a l'obligation d'avoir le consentement de l'autorité parentale ou de la tutelle ainsi que l'acceptation du mineur ou du majeur protégé.

Article 8

L'intervenant n'use pas de sa situation à des fins personnelles de prosélytisme ou d'aliénation d'autrui. Il ne doit pas répondre à la demande d'un tiers qui recherche un avantage illicite ou immoral, ou qui pourrait faire acte d'autorité abusive dans le recours de ses exercices.

Article 9

L'intervenant ne peut s'agréer de sa fonction pour avaliser un acte illégal. Conformément aux dispositions de la loi pénale en matière de non assistance à personne en danger, il lui est donc fait obligation de signaler aux autorités compétentes chargées de l'application de la Loi, toute situation qui mettrait en danger l'intégrité des personnes.

Dans le cas où ces informations seraient à caractère confidentiel mais qui présentent des situations susceptibles de porter atteinte à l'intégrité psychique ou physique du bénéficiaire, l'intervenant évalue en conscience la conduite à tenir et doit immédiatement en rendre compte à la Direction de l'établissement où il exerce sa mission.

Article 10

Tout document provenant de l'intervenant, (bilan, synthèse, grille d'observation, compte-rendu, courrier...) doit porter son nom, l'identification de sa fonction, ses coordonnées professionnelles, sa signature ainsi que la mention du bénéficiaire et le nom du destinataire du document. L'intervenant ne peut accepter que d'autres que lui modifient, signent, raturent ou annulent les documents relevant de son activité professionnelle d'intervenant en médiation par l'animal.

L'intervenant ne remet ces documents aux personnes concernées que lors d'une réunion avec toutes les personnes faisant partie du protocole de la mise en place de la mission.

Article 11

L'intervenant professionnel doit disposer de tous les moyens techniques suffisants en rapport avec ses interventions professionnelles. Il veille à ce que les lieux soient adaptés à son exercice et permettant de respecter la présente Charte, notamment en matière de secret professionnel.

L'intervenant professionnel ne doit pas accepter comme lieu d'exercice un couloir ou un endroit où il y a un passage de personnes étrangères à l'exercice professionnel de l'intervenant. Cela peut mettre en péril son travail professionnel ainsi que les bénéficiaires de l'intervention.

Article 12

L'intervenant professionnel surveille à ce que ses animaux médiateurs qui l'accompagnent dans l'exercice de son travail soient respectés par toutes autres personnes que lui. Il prend également attention à leur bonne santé et refuse de travailler avec un animal médiateur malade ou fatigué. Il veille également sur les accessoires utilisés (brosses, peignent, laisse, collier), mais également les accessoires permettant de monter un programme avec des équidés. Il retire tout accessoire qui pourrait blesser une personne ou l'animal.

Article 13

L'intervenant professionnel doit respecter les horaires des ateliers et fait en sorte de ne pas arrêter précipitamment la séance ou ne pas la prolonger sans motif valable et avis des référents, de la Direction de l'établissement ou des parents. Dans l'éventualité où il doit interrompre l'atelier, il doit impérativement soit faire en sorte qu'un collègue à lui ayant les mêmes capacités, puisse continuer les ateliers, soit prévenir l'établissement ou les parents de son absence et prévoir la durée. Dans quel cas, un autre intervenant en médiation par l'animale doit assurer la continuité avec l'accord des bénéficiaires, de la Direction de l'établissement ou des parents.

Article 14

La pratique de la médiation par l'animal qu'elle soit à effet thérapeutique, éducative ou en animation, ne se réduit pas qu'aux techniques et méthodes que l'on met en place. Elle est inséparable d'une évaluation critique et d'une mise en perspective théorique de ces techniques.

Article 15

L'intervenant professionnel est informé du caractère relatif de ses évaluations et interprétations. Il ne doit pas en tirer de conclusions sommaires ou définitives sur les capacités ou sur la personnalité des bénéficiaires. Notamment lorsque ses conclusions peuvent avoir une influence directe sur leur existence.

Article 16

L'intervenant en médiation par l'animale doit soutenir ses collègues dans l'exercice de leur activités et dans l'application et la défense de la dite Charte. Il doit répondre favorablement à leurs sollicitations de conseils et il les aide dans les situations difficiles. Notamment en collaborant à la résolution des problèmes de déontologies. Il peut collaborer avec des confrères travaillant dans un domaine connexe. Le travail et la collaboration en réseau doit respecter les principes de la dite Charte.

Article 17

L'intervenant respecte les conceptions et les pratiques de ses collaborateurs pour autant qu'elles ne contreviennent pas aux principes de la présente Charte. Ce qui n'exclut pas toute discussion fondée.

Article 18

L'intervenant professionnel ne doit pas concurrencer ses collègues et doit faire appel à leur collaboration s'il estime qu'ils sont à même de pouvoir le conseiller et répondre à une demande précise.

Article 19

L'intervenant a une responsabilité dans la diffusion et le développement de la thérapie par médiation par l'animal. Il doit présenter ses applications et ses méthodes en accord avec les règles de déontologies de l'activité et dans le respect de la dite Charte. Il se doit d'intervenir auprès des médias tous confondus, pour rectifier et contribuer au sérieux des informations communiquées au public.

Article 20

L'intervenant se doit également d'informer le public et les médias, dans le cas d'un reportage, des dangers potentiels d'une pratique incontrôlée de la médiation par l'animal. On entend par là, une pratique sans formation suffisante de la part de l'intervenant en médiation par l'animal et sans contrôle.

Article 21

Il est rappelé que tout professionnel, qu'il soit dans la santé, dans le social ou dans l'enseignement spécialisé, pour adhérer au Syndicat National Français des Zoothérapeutes et Intervenants en Médiation par l'Animal, devra au préalable, avoir suivi une formation à l'Institut Français de Zoothérapie.

Annexe 2

Déclaration universelle des droits de l'animal

Révisée par la Ligue Internationale des Droits de l'Animal en 1989, rendu public en 1990

PREAMBULE :

- Considérant que la Vie est une, tous les êtres vivants ayant une origine commune et s'étant différenciés au cours de l'évolution des espèces,
- Considérant que tout être vivant possède des droits naturels et que tout animal doté d'un système nerveux possède des droits particuliers,
- Considérant que le mépris, voire la simple méconnaissance de ces droits naturels provoque de graves atteintes à la Nature et conduisent l'homme à commettre des crimes envers les animaux,
- Considérant que la coexistence des espèces dans le monde implique la reconnaissance par l'espèce humaine du droit à l'existence des autres espèces animales,
- Considérant que le respect des animaux par l'homme est inséparable du respect des hommes entre eux.

IL EST PROCLAME CE QUI SUIT :

Article premier

Tous les animaux ont des droits égaux à l'existence dans le cadre des équilibres biologiques. Cette égalité n'occulte pas la diversité des espèces et des individus.

Article 2

Toute vie animale a droit au respect.

Article 3

1. Aucun animal ne doit être soumis à de mauvais traitements ou à des actes cruels.
2. Si la mise à mort d'un animal est nécessaire, elle doit être instantanée, indolore et non génératrice d'angoisse.
3. L'animal mort doit être traité avec décence.

Article 4

1. L'animal sauvage a le droit de vivre libre dans son milieu naturel, et de s'y reproduire.
2. La privation prolongée de sa liberté, la chasse et la pêche de loisir, ainsi que toute utilisation de l'animal sauvage à d'autres fins que vitales, sont contraires à ce droit.

Article 5

1. L'animal que l'homme tient sous sa dépendance a droit à un entretien et à des soins attentifs.
2. Il ne doit en aucun cas être abandonné, ou mis à mort de manière injustifiée.
3. Toutes les formes d'élevage et d'utilisation de l'animal doivent respecter la physiologie et le comportement propres à l'espèce.
4. Les exhibitions, les spectacles, les films utilisant des animaux doivent aussi respecter leur dignité et ne comporter aucune violence.

Article 6

1. L'expérimentation sur l'animal impliquant une souffrance physique ou psychique viole les droits de l'animal.
2. Les méthodes de remplacement doivent être développées et systématiquement mises en œuvre.

Article 7

Tout acte impliquant sans nécessité la mort d'un animal et toute décision conduisant à un tel acte constituent un crime contre la vie.

Article 8

1. Tout acte compromettant la survie d'une espèce sauvage, et toute décision conduisant à un tel acte constituent un génocide, c'est-à-dire un crime contre l'espèce.
2. Le massacre des animaux sauvages, la pollution et la destruction des biotypes sont des génocides.

Article 9

1. La personnalité juridique de l'animal et ses droits doivent être reconnus par la loi.

2. La défense et la sauvegarde de l'animal doivent avoir des représentants au sein des organismes gouvernementaux.

Article 10

L'éducation et l'instruction publiques doivent conduire l'homme, dès son enfance, à observer, à comprendre, et à respecter les animaux.

Annexe 3

Tableau des signes comportementaux (chez le chien)

Par le Dr Joël Dehasse, vétérinaire comportementaliste

Cocher dans la case de droite		
Rubrique	Signe ou comportement	
Physique	Halètement en cas de stress et persistants (15 minutes)	
	Diarrhée fréquente (en dehors d'une pathologie somatique évidente)	
	Vomissements fréquents, bâillements excessifs ou crises de salivation	
	Miction d'émotion (peur ou joie) (chez un chien âgé de plus de 4 mois)	
	Plaies ou poil décoloré – par léchage (pattes, corps...) (en absence d'une pathologie somatique, parasitaire, infectieuse... évidente)	
	Obésité (plus de 15% par rapport au poids de référence)	
Alimentation	Boulimie : mangerait tout le temps, vole souvent des aliments	
	Manque d'appétit : mange peu en quantité (et reste maigre)	
	Alternance régulière entre bon appétit et mauvais appétit	
	Le propriétaire (ou un autre spectateur) doit être présent pendant le repas, sinon le chien ne mange pas	
	Met en gueule et/ou ingère des objets non digestes, des cailloux, des jouets, des feuilles...	
	Agresse : grogne ou mord – lors du repas ou pour un os (chez un chien qui reçoit à manger à satiété)	
	Mange lentement (plus de 10 minutes), va et vient	
Boisson	Soif excessive (plus de 50 mL/kg) (en dehors d'une pathologie somatique évidente)	
Somesthésique	Se lèche ou se mordille le pelage plus d'une demi-heure par jour (au total)	
	Se ronge parfois ou souvent les ongles	
	Tourne sur lui-même ou autour d'un meuble, avec ou sans capture de la queue, plus de 15 minutes par jour	
Élimination	Urine ou défèque à des endroits non convenant (souillures...) - ou fait des marquages à l'urine (lever de patte) plusieurs fois par semaine	
Sommeil	Dort plus de 12 heures par jour (total jour et nuit)	
	Dort moins de 8 heures par jour (total jour et nuit)	
	Réveils (jeux) nocturnes, insomnies	

Exploratoire	Ne bouge pas, n'explore pas – particulièrement dans le milieu de travail AAA	
(dans la rue,	Parfois/toujours : évitements, échappement, fuite, peur – particulièrement avec les personnes qu'il doit côtoyer lors d'AAA	
en consultation)	Aux aguets : regarde tout, sursaute (parfois au point d'oublier d'uriner)	
	Approche en posture basse à vitesse lente des personnes qu'il doit côtoyer en AAA	
Agression	Au cours de manipulation, de contraintes, de toilettage, d'un examen vétérinaire...	
Menace, grogne,	Par peur (quand il est dans un coin, sous un meuble...)	
pince, mord	Par défense d'un lieu où il est couché	
	Par défense de l'accès amical à une personne aimée...	
	Par défense non sélective du territoire : maison, voiture...	
	Mord sans grogner, sans menacer, sans aboyer, impulsivement	
	Conflits et agressions entre chiens	
	Approche en posture haute des personnes qu'il doit côtoyer en AAA	
	N'importe quel grognement ou menace en montrant les dents en présence de personnes qu'il doit côtoyer en AAA	
Apprentissages	Mordille intensément au cours des jeux (blessures...)	
	Agitation, nervosité – à la maison ou en voiture	
Obéissance	Obéit mal (têtu, il faut répéter les ordres) ou n'obéit pas assez	
Sexualité	Monte (chevauche) sur des personnes, prend le bras ou la jambe (avec ou sans érection)...	
Crainte, peur, anxiété	Craintif, a peur des bruits, de l'orage, des gens, des chiens voire de tout	
	Quand seul : gémit ou aboie, hurle, détruit, souille...	
Humeur	Change, alterne entre deux phases : (1) agité, excitable, voire agressif et (2) normal (phase de quelques minutes à quelques semaines)	
Perception	Suit des choses invisibles aux yeux (mouches volantes...)	
Vocalises	Gémit, aboie, parfois hurle sans arrêt, malgré les interdictions et malgré des activités alternatives suffisantes	
Total du nombre des signes ou comportements cochés		

Si score supérieur à 4 : chien éliminé du programme de zoothérapie.

Annexe 4

Echelle d'évaluation pour le suivi de l'autisme

Par l'Institut Français de Zoothérapie

Types de comportements. L'enfant...	Avec l'animal	Sans l'animal	Observations particulières
Recherche l'isolement			
Ignore les autres			
A une intégration sociale déficiente			
A le regard vague			
A des difficultés à communiquer avec la parole			
A des difficultés à communiquer avec la voix			
Emet des écholalies verbales			
A des troubles de conduite vis-à-vis de l'animal			
Utilise les objets de manière ritualisée			
A une intolérance au changement et aux repères perdus			
Présente des activités sensori-motrices stéréotypées			
Est agité et très souvent turbulent			
A des mimiques, des postures et démarches bizarres			
A des comportements d'auto- agressivité			
A des comportements d'hétéro- agressivité			
Emet des signes d'angoisse			
A des troubles de l'humeur			
A des gestes stéréotypés			
A des activités corporelles particulières			
A des difficultés à fixer son attention			
A des comportements variables			
N'imité pas les gestes d'autrui			
Est mou, amorphe			
N'exprime aucune émotion			
A une sensibilité au toucher, aux contacts corporels			

Annexe 5

Grille des objectifs mis en place pour un enfant en inadaptation sociale

Par l'Institut Français de Zoothérapie

Domaines et axes de travail	
Communication	Locution langagière
	Compréhension verbale
	Expression des émotions
	Mise en mots des problèmes et des questionnements
	Prise de conscience des angoisses
Domaines et axes de travail	
Autonomie	Personnelle – prendre soin de soi...
	Responsabilisation
Socialisation	Ecoute et relation à l'autre
	Distance par rapport à l'autre
	Respect de l'autre
	Partage
	Comportements inadaptés
Cognitif	Mémoire
	Concentration
Domaines et axes de travail	
Psychomotricité	Orientation spatio-temporelle
	Equilibre et régulation tonique
	Schéma corporel
	Motricité fine
Affectif	Plaisir et mieux être personnel
	Espace projectif
	Estime de soi, confiance en soi – valorisation de soi
	Gestion des émotions et canalisation de son énergie

Annexe 6

Zoonoses transmissibles selon l'animal

Par Zoothérapie Québec

Zoonoses possiblement transmises par les animaux dans un programme de zoothérapie au Québec

Présence de l'agent infectieux chez l'espèce animale : ▪ Retrouvé à l'occasion ▪▪ Retrouvé régulièrement ▪▪▪ Très fréquent

Zoonose	Agent infectieux	Chat	Chien	Poisson	Oiseau	Lapin	Rongeur	Reptile
Bactérienne								
Brucellose	<i>Brucella canis</i>	-	▪	-	-	-	-	-
Campylobactériose	<i>Campylobacter spp.</i>	▪▪	▪▪	-	▪▪▪	▪▪	▪▪	▪
Chlamydiaophilose	<i>Chlamydia psittaci</i>	-	-	-	▪▪▪	-	-	-
Fièvre Q	<i>Caxiellibumetii</i>	▪▪	-	-	-	-	-	-
Leptospirose	<i>Leptospira spp.</i>	-	▪	-	-	-	-	-
Maladie des griffures de chat	<i>Barto mella hensalae</i>	▪▪	-	-	-	-	-	-
Morsure et/ou léchage	Bactéries les plus fréquentes	-	-	-	-	-	-	-
	<i>Bordetella bronchisepta</i>	-	▪	-	-	▪	-	-
	<i>Capnocytophaga canomorsus</i>	-	▪	-	-	-	-	-
	<i>Pasteurella canis</i>	-	▪▪	-	-	-	-	-
	<i>Pasteurella multocida</i>	▪▪	▪▪	-	-	▪▪	▪	-
Salmonellose	<i>Salmonella spp.</i>	▪	▪	▪	▪	-	-	▪▪▪
Fongique								
Teigne	<i>Microsporium canis</i>	▪▪▪	▪▪▪	-	-	-	-	-
Parasitaire								
Cheyletiellose	<i>Cheyletiella spp.</i>	▪▪▪	▪▪	-	-	-	-	-
Cryptosporidiose	<i>Cryptosporidium spp.</i>	▪	▪	-	-	-	-	-
Dirofilariose*	<i>Dirofilaria immitis</i>	-	▪▪	-	-	-	-	-
Dipylidiose*	<i>Dipylidium caninum</i>	▪▪	▪▪	-	-	-	-	-
Gale sarcoptique	<i>Sarcoptes scabiei</i>	-	▪▪	-	-	-	-	-
Giardiose	<i>Giardia spp.</i>	▪	▪▪▪	-	▪	▪	▪	-
Larva migrans cutanée*	<i>Ancylostoma caninum</i>	-	▪▪	-	-	▪	▪	-
Puce	<i>Ctenocephalides felis</i>	▪▪▪	▪▪▪	-	-	-	-	-
Strongyloïdose*	<i>Strongyloides stercoralis</i>	-	▪	-	-	-	-	-
Toxoplasmose*	<i>Toxoplasma gondii</i>	▪▪▪	-	-	-	-	-	-
Toxocarose*	<i>Toxocara cati</i>	▪▪▪	-	-	-	-	-	-
Larva migrans viscérale ou oculaire	<i>Toxocara canis</i>	-	▪▪▪	-	-	-	-	-
Aoûtose	<i>Thrombiculidae (mites des moissons)</i>	▪▪	▪	-	-	▪	▪	-
Virale								
Rage	<i>Rhabdovirus</i>	▪	▪▪	-	-	-	-	-

* L'infection ne se fait pas par contact animal, mais plutôt par un vecteur ou lors d'un contact avec le sol contaminé depuis plusieurs jours

** Surtout les perroquets, perruches, aras et cockatiels

Annexe 7

Zoonoses : prévalence, transmission, prévention et symptômes

Par Zoothérapie Québec

Risque de contamination des bénéficiaires dans un contexte de zoothérapie avec des chiens, chats et oiseaux

Zoonose et morsure	Prévalence chez nos animaux*	Risque de transmission**	Principale(s) source(s) de contamination	Mesures préventives pour éviter la transmission ou contamination	Principales manifestations ou effets sur la santé humaine
Bactérienne / fongique					
Brucellose	Faible	Faible	- Contact direct avec les tissus et liquides d'avortement, jetage féminin.	- Test de dépistage (sérologie) avant l'introduction en institution.	- Fièvre - Malaises génitaux
Campylobactériose	Moyenne	Moyen	- Alimentaire (volaille, lait cru) - Eau de consommation. - Contact avec les matières fécales de l'animal.	- Hygiène de base (lavage des mains).	- Diarrhée
Chlamyphilose	Faible	Faible	- Inhalation ou ingestion de particules contaminées (sécrétions respiratoires séchées, fèces séchées). - Morsure, contact bouche-bec, plumes et tissus contaminés.	- Test de dépistage (sérologie) avant d'introduire l'oiseau en institution. - Quarantaine 30-45 jours. - Nettoyer la cage régulièrement.	- Problème respiratoire - Syndrome grippal
Fièvre Q	Moyenne	Faible	- Inhalation ou ingestion de particules contaminées par des petits ruminants en période péri-partum et par contact avec des chattes et leurs chatons lors de la parturition.	- Ne choisir que des chats ou des chattes adultes et stérilisés. - Test de dépistage avant l'introduction (sérologie). - Aucune manipulation d'animaux en période péri-partum.	- Syndrome grippal
Leptospirose	Moyenne	Moyen	- Environnement contaminé par l'urine infectée. - Contact direct avec de l'urine infectée surtout à l'automne. Présent chez les rongeurs, rats-laveurs, mouffettes.	- Vaccination de routine. - Éviter les contacts directs avec l'urine de chiens suspects.	- Syndrome grippal
Maladie des griffures de chat	Moyenne	Elevé	- Morsures, griffures. - Contact avec la salive, les selles, le sang contaminé d'un chat. - Puce	- Sélection des animaux. - Tailler les griffes régulièrement, dégriffage. - Ne pas laisser l'animal lécher les plaies. - Prévention anti-puce de routine. - Garder les chats à l'intérieur.	- Lésions cutanées et atteintes des ganglions - Angiomatose bacillaire, péliose bacillaire chez les immunodéprimés
Morsure et/ou léchage	Moyenne	Elevé	- Contact direct (morsure, léchage) avec l'animal.	- Sélection des animaux, éducation des bénéficiaires.	- Infection de plaie
Salmonellose	Moyenne	Faible	- Contamination alimentaire par les excréments d'animaux contaminés, surtout la volaille et les œufs. - Attention aux reptiles.	- Hygiène générale : lavage des mains. - Bien faire cuire sa viande. - Immunodéprimés : ne jamais manipuler les reptiles.	- Diarrhée - Septicémie
Teigne	Moyenne	Elevé	- Contact direct avec l'animal (poils). - Environnement.	- Test de Fungassay avant de l'introduire en institution.	- Lésion cutanée
Virale					
Rage	Faible	Moyen	- Morsure, contact avec la salive d'un animal infecté, surtout les chauves-souris, renards, et mouffettes.	- Vaccination de routine.	- Atteinte du système nerveux

* Animaux de compagnie au Québec ** Par nos animaux de compagnie

Zoonose et morsure	Prévalence chez nos animaux*	Risque de transmission**	Principale(s) source(s) de contamination	Mesures préventives pour éviter la transmission ou contamination	Principales manifestations ou effets sur la santé humaine
Parasitaire					
Cheyletiellose	Moyenne	Elevé	- Contact direct avec un animal infesté (poils, peau).	- Examen de peau de l'animal avant de l'introduire en institution. - Administrer un vermifuge contre les parasites externes avant l'introduction.	- Lésion cutanée
Cryptosporidiose	Faible	Faible	- Eau de consommation - Humain, animaux de la ferme (veaux).	- Hygiène générale.	- Diarrhée profuse
Dirofilariose	Faible	Moyen	- Maringouin infecté.	- Médication préventive pendant la saison des maringouins.	- Douleur thoracique
Dipyldiose	Moyenne	Faible	- Ingestion d'une puce infectée.	- Vermifugation de routine.	- Problème digestif
Gale sarcoptique	Faible	Elevé	- Contact direct avec un animal (peau) ou un humain infesté (peau).	- Examen de peau de l'animal avant de l'introduire en institution. - Administrer un vermifuge contre les parasites externes avant l'introduction.	- Lésion cutanée
Giardiose	Moyenne	Faible	- Eau de consommation. - Humain, contact direct avec un animal infecté ou ses selles.	- Hygiène générale.	- Diarrhée
Larva migrans cutanée	Moyenne	Faible	- Contact avec les selles infectées.	- Vermifugation de routine.	- Lésion cutanée - Problème digestif
Puce	Elevée	Elevé	- Environnement contaminé - Contact direct avec un animal infecté (peau, poils).	- Prévention anti-puce de routine.	- Lésion cutanée
Strongyloïdose	Faible	Faible	- Contact avec les selles contaminées.	- Vermifugation de routine.	- Problème digestif - Lésion cutanée
Toxoplasmose	Faible	Faible	- Viande mal cuite, légumes du jardin contaminés. - Contact avec des selles infectées.	- Manger sa viande bien cuite, porter des gants pour jardiner. - Empêcher les chats de chasser, ne donner que de la moulées commerciale. - Vider la litière à chaque jour.	- Atteinte du système nerveux
Toxocarose, Larva migrans viscérale ou oculaire	Elevée	Moyen	- Sol contaminé par des selles infectieuses.	- Vermifugation de routine.	- Lésion aux viscères et aux yeux
Aoûtose	Faible	Faible	- Environnement (surtout à la fin de l'été). - Contact direct avec un animal infesté (poils, peau).	- Examen de peau de l'animal avant de l'introduire en institution. - Administrer un vermifuge contre les parasites externes avant l'introduction.	- Lésion cutanée

* Animaux de compagnie au Québec ** Par nos animaux de compagnie

Annexe 8

Charte du chien à l'hôpital

Par Catherine Barthalot

La présence d'un animal dans un service de gérontologie s'inscrit dans un projet de soins et de vie pour les personnes âgées mais il s'accompagne obligatoirement d'un code de bonne conduite pour éviter tout problème d'hygiène et de sécurité que sa présence serait susceptible d'induire.

Pour cela :

Le chien sera vacciné, vermifugé 2 fois par an, si le chien est adopté ce traitement sera réalisé 3 fois la première année.

Le chien aura subi traitement antipuces, antiparasites à l'aide d'un produit vaporisé et non de collier antipuces.

Le chien sera brossé systématiquement le jour de la visite avant de se rendre auprès des personnes âgées. En période de mue, qui se produit 2 fois par an, le brossage sera réalisé 2 fois par jour pendant les 3 semaines que dure une mue.

Le chien aura une bonne hygiène bucco-dentaire : bonne haleine et absence de tartre.

Le chien sera baigné minimum une fois par trimestre plus si nécessaire notamment pour un chien habitant près d'une forêt. Les jours de pluie, avant de rentrer dans le service le maître procèdera à l'essuyage des coussinets et du ventre en fonction de la taille de l'animal.

Papier nécessaires :

Carnet de vaccinations à jour.

Bonne santé attestée par le vétérinaire qui suit le chien, qui remplira la fiche d'admission de chien visiteur à l'hôpital.

Au sein du service :

Le maître devra :

- Donner à manger au chien avant la visite aux personnes âgées.
- S'assurer que les besoins naturels du chien ont été faits au lieu habituel et prévoir un sac plastique pour ramasser les déjections si nécessaire.
- Lui faire faire des jeux et/ou des exercices physiques avant la visite.
- Lui donner si besoin un bain de pattes avec un produit antiseptique ;

- Tenir le chien en laisse sauf autorisation précise de l'infirmière, de l'encadrement canin pour permettre l'expression ludique.
- Procéder à l'essuyage du museau si bave et protéger le lit avec serviettes et mouchoirs à usage unique pour permettre la pose des pattes lors des visites individuelles.

Limites de circulation :

Sont interdits :

- L'office alimentaire,
- Le poste de soins infirmiers et aides-soignants,
- La salle à manger au moment des repas.
- La chambre sera accessible avec l'accord de la personne âgée.

Bon déroulement :

Compagnonnage par un responsable de l'Association ou un ancien bénévole pour affiner l'évaluation de son comportement.

Durée des visites individuelles : variable, à adapter à la demande du patient, selon le ressenti du couple (de ½ h à 1 h).

Animation avec le chien environ 1 heure ; dépend en fait du niveau de tolérance et de capacité d'écoute du groupe et du chien.

Annexe 9

Questionnaire : Effets de la médiation animale

1) Données générales

Déroulement des séances :

Nom de l'établissement :

Durée des séances :

Fréquence des séances :

Nombre de participants :

Animaux médiateurs :

Professionnels encadrant :

Type d'activités :

Participant : (initiales)

Enfant

Adulte

Personne âgée

Homme

Femme

Début de participation aux séances de médiation animale :

< 1 mois

Entre 1 et 3 mois

Entre 3 et 6 mois

> 6 mois

2) Evaluation par le personnel encadrant (soignant, éducateur, ...)

A propos des séances de médiation animale :

	OUI	NON
La personne montre-t-elle de l'intérêt pour l'activité avec les animaux ?		
La personne participe-t-elle aux ateliers proposés ?		
La personne se comporte-t-elle bien avec les animaux ?		
La personne attend-elle le moment où viennent les animaux ?		
La personne pose-t-elle des questions sur les animaux lorsqu'ils ne sont pas là ?		

Comportement sans l'animal et en présence de l'animal :

	En dehors des séances		Pendant les séances	
	OUI	NON	OUI	NON
La personne est-elle repliée sur elle-même ?				
La personne communique-t-elle (verbalement ou non verbalement) ?				
La personne est-elle agressive ?				
La personne exprime-t-elle des émotions/sentiments ?				
La personne est-elle attentive/concentrée à ce qui l'entoure ?				

Depuis sa participation au programme de zoothérapie :

	OUI	NON
La personne a-t-elle amélioré ses capacités motrices (coordination, équilibre, ...) ?		
La personne est-elle plus autonome ?		
La personne a-t-elle amélioré ses capacités cognitives (mémoire, repérage spatio-temporel, ...) ?		
La qualité de vie générale de la personne s'est-elle améliorée ?		
Certaines médications ont-elles été diminuées (anxiolytiques, antidépresseurs, hypnotiques, ...) ?		

3) Auto-évaluation du participant

1. L'activité avec les animaux vous a-t-elle plu ?

Oui Non

2. Avez-vous préféré un animal particulier ?

Oui Non

Si oui, lequel ?

Pourquoi ?

3. Est-ce que vous avez envie de recommencer cette activité ?

Oui Non

Annexe 10

Lettre d'information accompagnant le questionnaire



Mesdames, Messieurs,

Etudiante en 6^e année de pharmacie, je prépare ma thèse d'exercice pour l'obtention du Doctorat en Pharmacie. Mon sujet est l'impact de la zoothérapie (ou médiation animale), en particulier sur les personnes placées en institution (EHPAD, IME, hôpitaux, ...).

Outre la théorie, je compte illustrer mes propos grâce à une étude pratique sur les effets que peut avoir la zoothérapie sur le bien-être des patients. Pour ce faire j'ai élaboré un questionnaire, comportant trois volets. Les deux premiers s'adressent au personnel soignant et le troisième nécessite l'implication du patient, dans la mesure du possible.

Ce travail restera anonyme, et votre expérience personnelle ou professionnelle m'est indispensable.

Merci de prendre un peu de temps pour répondre à ce questionnaire.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez me contacter par mail à l'adresse suivante : stephanie.teillaumas@etu.unilim.fr.

En espérant votre participation,

Stéphanie TEILLAUMAS

Sommaire

Introduction.....	11
Partie I : Présentation de la zoothérapie.....	12
1) Généralités.....	12
A. Définition.....	12
a. Définition.....	12
b. Différentes formes.....	13
c. Les objectifs.....	15
B. Un peu d'histoire.....	16
C. Réglementation.....	18
a. La formation professionnelle.....	18
b. Le suivi vétérinaire.....	22
c. Des assurances adaptées.....	25
2) L'interaction de trois entités.....	25
A. Le zoothérapeute.....	25
B. Les animaux médiateurs.....	26
a. Les chiens.....	28
b. Les équidés.....	29
c. Les rongeurs.....	31
d. Les dauphins.....	33
e. Les autres animaux.....	33
C. Les populations ciblées.....	34
a. Personnes âgées.....	35
b. Personnes handicapées.....	36
c. Personnes en rééducation fonctionnelle.....	38
d. Enfants ou adolescents en difficulté.....	38
e. Enfants ou adolescents subissant des hospitalisations répétées.....	40
f. Personnes en soins palliatifs.....	41
g. Délinquants et détenus.....	42
3) Les contraintes en médiation animale.....	43
A. Risque traumatique.....	43
B. Risque infectieux : les zoonoses.....	43
C. « Contre-indications ».....	45
a. Les phobies.....	45
b. Les allergies.....	46
c. Cas des personnes immunodéprimées.....	46

Partie II : Intérêts de la relation homme-animal et de la zoothérapie.....	49
1) La relation entre l'homme et l'animal.....	49
A. La notion d'attachement.....	49
a. Dans l'enfance.....	49
b. A l'âge adulte.....	51
B. L'effet miroir.....	52
a. L'animal, un reflet de nous-même.....	52
b. L'identification à un animal.....	53
C. Une autre communication.....	54
a. La communication visuelle.....	54
b. La communication olfactive.....	55
c. La communication tactile.....	56
d. La communication non verbale.....	56
D. Le rôle social de l'animal.....	58
a. Au sein de la sphère familiale.....	58
b. Une ouverture vers le monde extérieur.....	59
2) La médiation animale : objectifs et bénéfices.....	60
A. Cognitifs.....	60
a. La mémoire.....	60
b. Le repérage dans le temps et dans l'espace.....	63
c. La gnose.....	63
d. La praxie.....	64
e. Le schéma corporel.....	65
B. Moteurs.....	66
a. La motricité.....	66
b. La coordination.....	68
c. L'équilibre.....	69
d. La posture.....	71
e. Le tonus.....	72
C. Sensoriels.....	72
a. La vision.....	72
b. Le toucher.....	73
c. L'audition.....	74
d. L'odorat.....	74
e. Le goût.....	75
D. Psychosociaux.....	75
a. L'estime de soi.....	75
b. La communication.....	77
c. L'attention et la concentration.....	79
d. La motivation.....	80
e. Le ressenti et l'expression d'émotions.....	81
3) Qu'en pensent les scientifiques ?	83
A. Les bénéfices physiques.....	83

a.	Diminution de la pression artérielle.....	83
b.	Diminution des triglycérides et du cholestérol.....	84
c.	Augmentation de l'ocytocine.....	85
B.	Les bénéfices psychiques.....	86
a.	Diminution de l'anxiété et de la dépression.....	86
b.	Une meilleure adaptation face au stress.....	87
c.	Une augmentation des interactions sociales.....	88
Partie III : Cas pratiques.....		91
1)	Séances de médiation animale.....	91
A.	Personnes âgées en EHPAD.....	91
B.	Adolescents en IME.....	94
C.	Projet au Centre Hospitalier d'Esquirol.....	100
2)	Exemple de Mme H.....	102
A.	Evaluation initiale.....	102
B.	Objectifs mis en place et mise en pratique.....	103
C.	Evaluation après quelques séances.....	103
3)	Etude sur les effets de la médiation animale.....	107
A.	Mise en place d'un questionnaire.....	107
a.	Conception du questionnaire.....	107
b.	Diffusion du questionnaire.....	109
B.	Résultats.....	110
a.	Globaux.....	111
b.	Influence de différents paramètres.....	115
C.	Limites.....	134
a.	Etendue de l'échantillon.....	134
b.	Hétérogénéité de l'échantillon.....	135
Conclusion.....		137
Bibliographie.....		139
Annexes.....		147
Serment de Galien.....		172

SERMENT DE GALIEN

Je jure en présence de mes Maîtres de la Faculté et de mes condisciples :

- d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

- d'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

- de ne jamais oublier ma responsabilité, mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères, si j'y manque.

La zoothérapie : Nouvelle approche thérapeutique et sociale

En quoi consiste la zoothérapie ou médiation animale ? Quelles en sont les acteurs et les buts ? Quelles sont les clés et les modalités de cette aide encore peu conventionnelle ? Quel peut être l'intérêt de coopérer avec des animaux en thérapie ? Quelle y est sa place ? Quelle relation unit l'homme et les animaux ? Quels bienfaits les animaux peuvent-ils nous apporter en thérapie ou dans la vie privée ? Que ce soit lors de rencontres occasionnelles ou au quotidien ? Autant de questions auxquelles nous essayons d'apporter des réponses au travers de témoignages, d'exemples de prises en charge et d'études scientifiques. Le tout étayé d'une enquête que nous avons menée auprès d'intervenants en médiation animale qui corrobore le fait que la zoothérapie aide à améliorer la qualité de vie des patients, tant sur le plan psychosocial que sur les plans moteurs et cognitifs. Notre esprit critique nous pousse néanmoins à reconnaître des limites aux réponses qu'ont apporté ces questionnements.

Mots clés : zoothérapie, médiation animale, bénéfiques pour la santé

Animal assisted therapy: new therapeutic and social approach

What is animal assisted therapy or animal mediation? What are the actors and goals of animal assisted therapy? What are the keys and the modalities of this unconventional help? What can be the interest to cooperate with animals in therapy? What is its place there? What is the relationship between man and animals? What benefits can animals bring us in therapy or in private life? Whether it is during occasional meetings or to the everyday life? These are questions that we are trying to provide answers through stories, examples of supported and scientific studies. The whole supported by a survey which we conducted with stakeholders in animal mediation which confirms the fact that the zotherapy helps to improve the quality of life of the patients, both on the psychosocial plan and on motor and cognitive plans. Our critical mind urges us nevertheless to recognize the limits to the answers that have brought these questions.

Keywords: animal assisted therapy, animal mediation, health benefits