

La zoothérapie, une autre thérapie en EHPAD

Docteur Maria TANASA
DIU de Médecin Coordonnateur d'EHPAD

Année universitaire 2008/2009

Directeur de thèse : Linda BENATTAR

Sommaire

1. Introduction	3
2. Généralités.....	4
2.1. Historique de la zoothérapie	4
2.2. Définitions et terminologie	6
2.2.1. Interventions Thérapeutiques Assistées par l'Animal (ITAA) ou Thérapie assistée par l'animal (TAA).....	8
2.2.2. Interventions Pédagogiques Assistées par l'Animal (IPAA).....	8
2.2.3. Animations ou Activités Assistées par l'Animal (AAA).....	8
2.3. Les professionnels en zoothérapie	9
2.4. Les animaux utilisés en zoothérapie.....	10
2.5. Les bénéficiaires de la zoothérapie	12
3. La zoothérapie en EHPAD avec le chien.....	14
3.1. Les bienfaits de la présence animale en EHPAD	14
3.2. Méthodologie.....	17
3.3. Evaluation et suivi	22
3.4. Les risques liés à la présence animale en EHPAD.....	24
3.5. Ce qu'ils en pensent !	25
4. CONCLUSION	27
Bibliographie	28

1. Introduction

La zoothérapie est un sujet qui fait dernièrement beaucoup parler de lui. En effet, on découvre de plus en plus les différentes facettes de cette nouvelle méthode qui utilise la présence de l'animal dans le but d'améliorer la santé mentale ou physique d'une personne, ou tout simplement sa qualité de vie.

La zoothérapie est une pratique largement utilisée au Etats-Unis et au Canada depuis plus de 20 ans. Les avantages de cette thérapie ne sont d'ailleurs plus à démontrer, surtout dans le traitement de différents troubles du comportement chez l'enfant ou la dépression chez la personne âgée placées en institution ou non. Multidisciplinaire, la zoothérapie complète de façon originale les thérapeutiques déjà existantes (psychologie, psychiatrie, ergothérapie, kinésithérapie).

De toutes les thérapies qui ont vu le jour ces dernières années, la zoothérapie est peut-être celle qui s'appuie sur l'un des plus anciens et des plus constants phénomènes naturels : le lien étroit qui se tisse entre l'être humain et l'animal. Compagnons fidèles et impartiaux, les animaux s'attachent aux humains sans les juger, sans rien demander, ce qui est de plus en plus rare de nos jours. Ainsi, l'animal brise la solitude, aide à reprendre contact avec nos émotions et s'avère être un des meilleurs catalyseurs à la relation d'aide. Cependant, contrairement à la croyance populaire, la seule présence d'un animal ne fait pas la thérapie proprement dite, *ce n'est pas l'animal qui est le thérapeute mais bien l'intervenant humain. La zoothérapie ne guérit pas et n'est pas une médecine. L'animal n'est pas un médicament ni un thérapeute, mais un médiateur.*

Le but de cette étude est d'essayer de voir quelles sont les réponses que le monde scientifique a pu donner jusqu'à présent à quelques questions comme :

- Qu'est-ce que la zoothérapie et quel est le rôle du zoothérapeute ?
- A qui est destinée cette thérapie ?
- Quels sont les animaux utilisés ?
- Dans le cas particulier des personnes âgées en EHPAD, pour quels problèmes peut-elle apporter une solution et comment ?

2. Généralités

2.1. Historique de la zoothérapie

Le premier exemple significatif d'une utilisation volontaire de l'animal au profit de la santé psychique ou physique de l'homme remonte au IX^{ème} siècle, dans la ville de Gheel en Belgique. Il s'agissait alors de confier la garde d'oiseaux à certains malades pendant leur convalescence.

En 1872, en Grande Bretagne, William Tuke créait une institution pour malades mentaux : York Retreat. La politique thérapeutique de cette institution est nouvelle : plutôt que d'enfermer et de droguer les patients, on leur enseigne l'art et la manière de prendre soin de petits animaux. Une expérience similaire est réalisée en 1867 en Allemagne, dans la ville de Biefeld, dans une institution pour épileptiques. On y soigne les patients grâce au contact d'oiseaux, chats, chiens, chevaux en plus d'animaux de ferme et sauvages. La première utilisation thérapeutique de l'animal aux Etats-Unis remonte à 1919, à l'hôpital Saint-Elisabeth de la ville de Washington. A cette date, son directeur, le Dr. D. A. White, reçut une lettre du secrétaire de l'intérieur F. K. Lane lui suggérant l'utilisation de chiens comme compagnons des pensionnaires de l'hôpital psychiatrique. Ensuite, pendant la seconde guerre mondiale, à Pawling (Etat de New York), le centre de la Croix-Rouge accueillait des pilotes blessés de l'Air Force. La présence d'animaux au sein du centre favorisait leur convalescence et l'acceptation de leur handicap récent.

Mais le père fondateur de la zoothérapie reste certainement Boris Levinson, psychologue pour enfants et professeur en psychiatrie. A la fin des années 50, à New York, il reçoit les parents du jeune Johnny, enfant autiste, qui viennent le voir pour un second avis, leur fils devant être placé le jour même en institution. Exceptionnellement, Jingles, le chien de Levinson est présent dans le cabinet. Réveillé par le bruit de la conversation, il se lève et se dirige directement vers l'enfant. Ce dernier, au grand étonnement de ses parents, se met à caresser le chien et à lui porter le plus grand intérêt, demandant même à la fin de l'entretien quand il pourrait revoir le chien. Le psychologue décide donc de renouveler les séances, et constate par la suite une nette amélioration de l'état de santé du jeune garçon. Levinson utilisera donc par la suite, de manière plus systématique l'animal familier, chien ou chat selon le tempérament de ses patients, pendant ses consultations. Ainsi, une nouvelle démarche est née : la psychothérapie infantile assistée par l'animal (Pet-Oriented Child Psychotherapy).

Parallèlement, un couple de psychiatres américains, Samuel et Elisabeth Corson, travaillant dans un centre pour adolescents perturbés, va reprendre les travaux de Levinson. Ils ont observé que certains adolescents étaient attirés par un chenil et sortaient de leur

mutisme au contact des chiens. Il ont donc introduit une présence animale dans un pavillon de trente patients, et ont ainsi pu observer que la seule présence du chien avait des répercussions positives sur les relations des patients avec le personnel soignant, et même un effet positif sur les autres patients, simples observateurs. C'est « l'effet catalyseur » que Levinson avait déjà décrit. Forts de cette expérience auprès des adolescents, ils étendirent leurs travaux auprès des personnes âgées, notamment dans une institution de l'Ohio, accueillant plus de huit cent résidents. Ce nombre excessif de patients ne permettait que très peu de traitement individuel, et pas de renforcement de l'affect. Selon eux, les résidents se trouvaient en état de privation sensorielle et d'isolement. L'introduction d'un chien dans cette maison de retraite a permis de briser l'isolement social, le sentiment de solitude et le repli sur soi de ces personnes âgées.

En France, le vétérinaire Ange Condoret, le premier président de l'AFIRAC (Association Française d'Information et de Recherche sur l'Animal de Compagnie) étudia l'impact de l'animal familial auprès de l'enfant, découvrant l'effet du déclencheur de communication. Il put constater l'influence du chien Polo sur le développement d'enfants ayant des retards de langage ou souffrant d'autisme. L'une des patients, autiste, fut longtemps indifférente à la présence animale jusqu'au jour où une tourterelle lâchée dans la classe lui fit pour la première fois rechercher les moyens de communiquer avec l'extérieur : fixation du regard, gestes et sourires ébauchés, sons nouveaux émis. Ensuite, le chien devint source d'intérêt aussi pour cette enfant.

2.2. Définitions et terminologie

Le mot zoothérapie provient du mot grec « zoo », qui signifie « animal » et de « therapia », qui signifie soin, cure.

La zoothérapie est un terme générique qui fait référence à toutes sortes d'interventions destinées à l'homme et faite avec l'aide d'un animal. Elle se définit comme une méthode d'intervention basée sur la relation particulière que l'homme a développé avec l'animal et qui a pour but d'améliorer la santé mentale ou physique d'une personne, ou sa qualité de vie. L'objectif de cette méthode peut ainsi être thérapeutique, préventif ou pédagogique. Dans chaque contexte l'idée est la même et consiste à amener l'animal dans l'environnement de la personne ciblée afin de faciliter le lien entre celle-ci et l'intervenant. L'amélioration de cette relation permet alors d'atteindre plus rapidement l'objectif choisi.

Dans le domaine scientifique, on distingue :

- A. les Activités Assistées par l'Animal (AAA)
- B. les Thérapies Assistées pas l'Animal (TAA).

Cette distinction s'est alors fait de la manière suivante. La thérapie assistée par l'animal requière :

- 1) de déterminer clairement les objectifs, et
- 2) de procéder à des évaluations aux différentes étapes du traitement (ex : avant et après le traitement).

L'activité assistée par l'animal quant à elle ne requière aucun objectif ni aucune évaluation. Dans la pratique toutefois, la distinction est parfois difficile à faire !

Selon la Delta Society (organisme dont les activités dans le domaine de la zoothérapie sont reconnues aux Etats-Unis), la définition de la thérapie assistée par l'animal (TAA) est la suivante :

La TAA est une intervention dirigée dans laquelle un animal rencontrant des critères spécifiques fait partie intégrante du processus de traitement. La TAA est dispensée ou dirigée par un professionnel du domaine de la santé ou du social qui intègre un animal dans le cadre de sa pratique professionnelle. La TAA est conçue pour promouvoir l'amélioration du fonctionnement physique, social, émotionnel ou cognitif de l'humain. La TAA peut être dispensée dans une variété d'environnements différents et peut se faire de manière individuelle ou en groupe. Des objectifs spécifiques pour chaque individu concerné sont identifiés par le professionnel et les progrès sont mesurés et consignés.

Pour ce qui est des activités assistées par l'animal, la définition de la Delta Society est la suivante :

Les AAA fournissent des opportunités pour des bienfaits au niveau motivationnel, éducatif, récréationnel et/ou thérapeutique afin d'améliorer la qualité de vie. Les AAA peuvent être dispensées dans une variété d'environnements différents par des professionnels spécialement entraînés, des para-professionnels et/ou des bénévoles accompagnés d'animaux qui rencontrent des critères spécifiques. Il n'y a pas d'objectifs spécifiques, les bénévoles ou les intervenants ne sont pas tenus de prendre des notes, et le contenu des visites est spontané. (Traduction personnelle de Rachel LEHOTAY, psychologue zoothérapeute).

Aujourd'hui, ces deux méthodes de travail sont réunies sous le terme général d'**Interventions Assistées par l'Animal (IAA)**, qui se déclinent elles-mêmes en interventions thérapeutiques ou éducatives, en interventions pédagogiques, ou en animations assistées par l'animal.

2.2.1. Interventions Thérapeutiques Assistées par l'Animal (ITAA) ou Thérapie assistée par l'animal (TAA)

C'est une méthode d'intervention utilisée comme auxiliaire aux thérapies conventionnelles où l'animal joue un rôle d'intermédiaire entre le thérapeute et la personne ciblée. L'animal est ici considéré comme un adjoint thérapeutique.

- **Les psychothérapies** de type cognitivo-comportementale sont un contexte particulièrement adapté à l'introduction d'un animal dans le but d'améliorer le lien thérapeutique entre le professionnel et le patient.
- **Les physiothérapies** utilisant l'animal, telle que la delphinothérapie (thérapie par le dauphin) ou l'hippothérapie (thérapie par le cheval) apporte une motivation supplémentaire qui amène le patient à se surpasser.

Une partie des thérapies peuvent avoir un objectif davantage éducatif dans le but de permettre à la personne ciblée d'être mieux adaptée à son environnement, notamment lorsque ce sont des compétences sociales ou scolaires qui doivent être développées.

- **La thérapie du langage** assistée d'un animal consiste à introduire un animal dans l'exercice afin de motiver le patient et apporter un environnement normalisant à la thérapie (ex : logopédie, aide à l'apprentissage de la lecture).

2.2.2. Interventions Pédagogiques Assistées par l'Animal (IPAA)

Les interventions pédagogiques assistées par l'animal sont utilisées comme auxiliaire aux méthodes pédagogiques conventionnelles où l'animal joue un rôle d'intermédiaire entre l'intervenant et la personne ciblée. Le but de ces interventions est par contre différent puisque c'est l'apprentissage qui est le centre de l'intervention.

- **L'animation animalière pédagogique**, consiste en une activité qui a pour but de permettre aux personnes concernées, le plus souvent des enfants, de faire des apprentissages liés au monde animal. Cette animation est le plus souvent proposée à des groupes, et l'animal présenté dépend de l'objectif choisi.
- **La Ferme pédagogique** est un lieu d'apprentissage privilégié, qui se différencie de l'animation dans le sens que ce sont les personnes qui se déplacent.

2.2.3. Animations ou Activités Assistées par l'Animal (AAA)

C'est une méthode préventive utilisant l'animal dans le but d'améliorer la qualité de vie de la personne ciblée en augmentant sa motivation à participer à des activités récréatives. Dans ce cas, l'animal n'est pas considéré comme un intermédiaire mais devient le centre d'intérêt de l'activité.

- **L'animation animalière** consiste en une activité liée au monde de l'animal. Cette animation se fait le plus souvent en groupe, où des intervenants viennent accompagnés de différentes espèces d'animaux. On retrouve ce genre d'animation dans les foyers pour personnes âgées, les écoles et tous lieux où des activités de groupes peuvent être organisées.
- **La visite animalière** est l'activité la plus connue à ce jour et consiste en la visite d'un intervenant accompagné d'un animal. Plus fréquemment présente dans les foyers pour personnes âgées, elle apporte à ces dernières une activité différente qui les sort de leur quotidien et améliore ainsi leur qualité de vie.
- **Le service animalier** est l'activité qui ne demande aucune présence humaine, c'est-à-dire qu'un animal est simplement placé dans la chambre du patient qui doit s'en occuper. Ce genre d'activité est encore peu fréquent étant donné que l'environnement du patient est souvent hospitalier et qu'il ne permet pas l'introduction d'un animal dans ses murs.

Ainsi, les interventions assistées par l'animal sont diverses et variées, et les méthodes de travail et leurs objectifs sont aussi différents que les personnes et les problématiques ciblées.

Dans toute pratique de la zoothérapie, nous retrouverons donc trois entités différentes qui vont influencer les unes sur les autres :

- Le zoothérapeute, avec ses connaissances, mais aussi sa propre façon d'être, son vécu propre et une compréhension binaire à lui des situations qu'il va rencontrer,
- L'animal, avec ses caractéristiques et son caractère, et
- Le patient, avec son histoire, sa problématique, ses angoisses, ses défaillances, ses espoirs, ses envies.

2.3. Les professionnels en zoothérapie

L'intervenant en zoothérapie est une personne qui a une formation de base (diplômée) dans le domaine pédagogique, social ou de la santé (exemple : éducateurs pour les personnes handicapées ou en difficulté sociale, infirmières) mais qui n'est pas précisément thérapeute et qui a fait une spécialisation en zoothérapie.

Le zoothérapeute est un thérapeute formé (diplômé) en thérapie (exemple : physiothérapie, kinésithérapie, ergothérapie, psychothérapie, etc.) qui a une spécialisation en zoothérapie et qui a ainsi introduit l'animal dans sa pratique professionnelle.

Les bénévoles ont parfois au moins une courte introduction à la zoothérapie et ne demandent pas de contribution financière.

L'intervenant en zoothérapie ou le zoothérapeute n'a non plus rien à voir avec le comportementaliste, dont l'activité consiste à observer premièrement le comportement de l'animal qui pose problème afin de déterminer ce qui cloche dans la relation homme-animal (le plus souvent maître-chien), pour ensuite donner une solution en proposant des exercices.

Par conséquent, CE N'EST PAS L'AMOUR DES BÊTES EN PREMIER QUI DOIT MOTIVER A FAIRE CE METIER MAIS BIEN L'AMOUR DES ETRES HUMAINS (Rachel LEHOTAY, psychologue zoothérapeute). L'intervenant en zoothérapie ou le zoothérapeute aide des personnes. Son amour des animaux l'a conduit à vouloir travailler avec eux mais sa motivation première doit être de vouloir aider des personnes !

La zoothérapie est une spécialisation. Au même titre qu'il existe des infirmières psychiatriques pédiatriques, il existe à présent des infirmières zoothérapeutes, des éducateurs spécialisés zoothérapeutes, des ergothérapeutes zoothérapeutes ou des psychologues zoothérapeutes.

2.4. Les animaux utilisés en zoothérapie

Lorsque certaines fonctions biologiques ou intellectuelles sont altérées, mal voyants, mal entendant, déficience mentale, troubles du comportement, perturbations relationnelles ou affectives, l'animal de compagnie remplit auprès de ces personnes des fonctions cumulées de source de sécurité, de substitut comportemental, d'agent intermédiaire, de soutien physique ou affectif, d'éponge pour les émotions, voir de support qui compense la plupart des handicaps.

L'animal de compagnie apaise, protège, rassure, sécurise, enlève l'anxiété, l'angoisse. C'est un allié de confiance qui aide à vivre et à s'épanouir.

Les principaux animaux que l'on retrouve dans la zoothérapie

Le chien – le cheval de trait – le poney - l'âne – la chèvre des Pyrénées ou du Poitou - Le lama - le lapin nain – le cochon d'inde - le chat – le dauphin (selon l'Institut Français de Zoothérapie).

Le chien, animal majeur dans la zoothérapie.

Nous savons que le chien est incontestablement le compagnon de l'être humain depuis des millénaires. Ils sont devenus, au fil des ans, dépendant l'un de l'autre. Utilisé dans les mouvances et les migrations de l'être humain, leur survie dépendait de la chasse qu'ils allaient exécuter ensemble tout au long de ces migrations.

Le chien possède une mémoire connectée à un lobe préfrontal qui lui permet d'éprouver ce qu'il se représente. Bien que l'on ait longtemps qualifié l'animal sans intelligence, aujourd'hui on peut très bien démontrer le contraire. Des scientifiques tels Konrad Lorenz, puis Tinbergen, Prix Nobel de physiologie et de médecine en 1973 avec von Frish, ont prouvé que l'animal, et notamment le chien, était pourvu de sens, d'instinct, de capacité à apprendre et à réagir face à des problèmes spontanés dans leur environnement naturel.

Le chien est probablement l'animal qui se prête le mieux et se substitue le plus facilement et le plus souvent aux besoins de domination des personnes frustrées, coléreuses, agressives, rejetées, insécurisées, mais aussi abandonnées, maltraitées, exclues.

Aussi bien pour les personnes atteintes de tension, d'anxiété, de troubles de comportement, de phobies, que pour les jeunes délinquants, jeunes défavorisés et handicapés mentaux, le choix du chien est très important. Sa race, son sexe, son âge, son éducation, sa réceptivité, sa provenance font partie des critères de sélection. Mais n'oublions pas ce slogan : *il n'y a pas de mauvais chien, il n'y a que de mauvais maître !*

L'association HANDI'CHIENS (Association Nationale d'Education de Chiens d'Assistance pour Personnes Handicapées) a pour mission d'éduquer (l'éducation d'un chien dure deux ans et les races choisis sont le labrador et le golden retriever) et de remettre aux personnes qui en ont besoin trois types de chiens :

- chiens d'assistance pour des personnes atteintes d'un handicap moteur,
- chiens d'éveil à des enfants autistes, polyhandicapés ou handicapés mentaux,
- chiens d'accompagnement social destinés aux institutions telles que les maisons de retraite et les centres de rééducation fonctionnelle.

L'âne.

Rustique, doué d'une très bonne résistance, endurant, infatigable, il est le partenaire idéal pour l'enfant en général et d'autant plus pour les enfants handicapés mentaux. Très doux, calme, docile, il est capable d'encaisser la rudesse de l'enfant sans crainte. Son regard ne dégage aucune agressivité. L'âne aide les enfants en difficulté. Il apaise.

Le poney.

C'est l'animal de prédilection pour la monte de jeunes enfants. Sa petite stature, maximum 1m48, rassure. Pour les enfants handicapés il est le complice idéal pour leur permettre de s'épanouir, de se sécuriser. Il joue, comme le cheval, un rôle très important dans l'orientation de l'agressivité et la provocation chez certains handicapés mentaux. On peut également atteler le poney ce qui permet de responsabiliser la personne dans le besoin en lui confiant des tâches qu'il est tout à fait capable de faire.

Le cheval de trait.

Il impressionne par sa forte corpulence, il demande donc le respect. On va donc utiliser le cheval de trait avec des personnes à fort caractère, agressif voir même violent. Le cheval va très vite canaliser cette agressivité et la personne se soustraira très vite à lui. On fera atteler le cheval par cette personne ce qui lui permettra de se sentir utile.

La chèvre des Pyrénées ou du Poitou.

D'un tempérament familial elle se prête bien à un travail de médiateur auprès de jeunes autistes et trisomiques ainsi que pour des jeunes en difficulté. En choisissant une chèvre à poils longs, comme la chèvre des Pyrénées, on peut travailler la psychomotricité et le mouvement. La chèvre, nourrie au biberon et éduquée dans un cadre de jeunes enfants, il sera très facile de la rendre responsable dans un programme de zoothérapie.

Le lapin nain et le cochon d'inde.

Un des grands bénéfices de la thérapie par l'animal possédant une fourrure sous forme de pelage à poils courts ou longs, est le toucher de cette fourrure. C'est un antidépresseur. Il est prouvé qu'en caressant la fourrure d'un animal le stress, l'anxiété, le rythme cardiaque baisse. La personne s'apaise d'elle-même et son agressivité, son insécurité, sa peur diminuent. Ce toucher devient réconfortant pour la personne. Elle peut s'épanouir plus ouvertement, avec sécurité et calme. Le toucher peut aussi favoriser l'amusement, les rires, l'envie de parler, de se confier. Notamment pour les personnes anxieuses, intraverties. Parler à un animal abaisse le rythme cardiaque. Parler à une personne augmente le rythme cardiaque.

Le chat.

Il joue un grand rôle dans le milieu des personnes d'un certain âge. Son ronronnement sécurise, porte compagnie, évoque la parole, ce qui provoque communication avec lui. C'est un antidépresseur. Là encore, la race du chat est très importante. Il faut un chat calme, avec un toucher soyeux.

Le lama.

Il fait partie de la famille des camélidés. Docile, rustique, de la même manière que le poney, le lama se prête à tous les critères de programme en zoothérapie. On peut le monter, l'atteler, le bâter, il est un excellent médiateur pour les personnes handicapées mentales, mais également pour les jeunes défavorisés et délinquants. Il saura se faire comprendre en cas de personnes agressives.

Le dauphin.

Le dauphin est utilisé auprès des enfants autistes.

2.5. Les bénéficiaires de la zoothérapie

Multidisciplinaire, la zoothérapie peut avoir plusieurs bénéficiaires :

- personnes âgées en maison de retraite, hôpitaux ;
- enfants handicapés mentaux : autisme, trisomie 21 ;
- personnes handicapées moteurs (adultes ou enfants) : maladies neuromusculaires, accidents ;
- personnes handicapées sensoriels : non voyants, malentendants ;

La zoothérapie, une autre thérapie en EHPAD

- jeunes en difficulté (troubles de comportement, bandes organisées) : réinsertion sociale ;
- hôpitaux d'enfants ;
- établissements scolaires ;
- établissements fermés pour jeunes délinquants ;
- centres de rééducation fonctionnelle.

3. La zoothérapie en EHPAD avec le chien

3.1. Les bienfaits de la présence animale en EHPAD

Kuntz, en 1998, répertorie de façon complète et pertinente les rôles et fonctions du chien, en maison de retraite notamment. Les principaux sont :

- rôle social : stimuler, éveiller l'intérêt, donner des repères dans le temps et dans l'espace, réveiller des souvenirs, participer à la rééducation, favoriser l'expression et les échanges, donner de l'affection, être présent et tout ceci à partir de situations ludiques.
- source et objet d'affection : l'animal donne de l'affection et elle est réciproque. Cet échange d'affection constitue un lien d'attachement.
- partenaire d'une relation sans aléas : la communication des animaux ne donne place ni à la dissimulation, ni à la simulation, ni aux mensonges. Elle n'est pas soumise aux contraintes sociales. Les animaux ne jugent pas. L'animal est disponible et nous ne pouvons pas craindre de rejet, de trahison, de rivalités ou de manipulations.
- source de contacts physiques : l'animal contribue à en combler le vide.
- source d'apaisement : l'animal est un facteur de détente, de tranquillité.
- source de distraction : le fait de regarder l'animal et d'interagir avec lui peut distraire de l'ennui voire des ennuis. Il peut constituer une source d'amusement.
- une responsabilité et un sentiment d'utilité
- Source de valorisation : s'ajoute le sentiment d'être important, l'animal est en position de dépendance, il a besoin de nous.
- objet de contrôle : la tendance à vouloir contrôler son environnement est foncièrement humaine. Donner des ordres au chien satisfait cette tendance. Attention cependant à ce qu'elle ne devienne pas abusive.
- facteur d'activité
- facilite les contacts sociaux

Les possibilités qu'offrent, pour les résidents, la présence d'un chien éduqué dans un programme de zoothérapie peuvent être structurées sur plusieurs plans (Fondation Sommer) :

- Sur le plan moteur
- Sur le plan sensoriel
- Sur le plan de communication et langage
- Sur le plan de la compréhension et de l'élaboration de pensée
- Sur le plan de la réactivation de la mémoire

- Sur le plan de l'ajustement de comportements
- Sur le plan de la vie affective et relationnelle
- Sur le plan de la responsabilisation
- Sur la distance thérapeutique
- Sur le plan social

Sur le plan moteur

L'animal joue un rôle d'initiateur de mobilité, notamment lorsque la personne lui donne un ordre : attraper, se retourner, tendre le bras, jeter ou prendre une balle, tenir une laisse ou le tissu, caresser, brosser... Dans un contexte de rééducation, le kinésithérapeute et l'ergothérapeute utilisent l'animal comme fomenteur du mouvement. Elle permet d'adapter l'individu à son milieu en l'aidant à extraire les informations (développement de la perception) et à s'en servir pour effectuer son geste (développement de la motricité).

Sur le plan sensoriel

Du fait de la nature des déficiences ou des pathologies, certains résidents souffrent de troubles ou de perturbations au niveau des sens, tant sur le plan de la sensibilité tactile, d'une surdité profonde, ou de problèmes de vision voire de cécité partielle. Selon le type de relations amorcées avec le chien on peut proposer une stimulation sensorielle par le biais du poil de l'animal, du contact physique (pattes sur les jambes, donner la patte, caresser...), des aboiements, la fixation et la poursuite visuelle, le mouvement (déplacements, queue...) et l'odeur.

Sur le plan de la communication et du langage

L'orthophoniste peut aussi utiliser le chien dans son travail lorsque la personne appelle le chien ou lui donne des ordres, ce qui induit des efforts d'élocution et de prononciation (voix grave ou aigue, dominante ou invitante). Pour les résidents ayant difficilement accès au langage, des gestes connus par un animal éduqué peuvent les aider à surmonter leur déficience. Au travers d'images de bonheur – le chien qu'il avait autrefois – nos résidents font vibrer leur passé par des récits qui stimulent leurs capacités à s'exprimer et qui apportent du sens dans leur existence quotidienne. Par ailleurs, la présence d'un chien suscite des échanges entre les résidents, ainsi qu'avec l'ensemble des intervenants internes et externes (personnel, familles, bénévoles, visiteurs...) de l'établissement. C'est un chien fédérateur qui rassemble les personnes.

Sur le plan de la compréhension et de l'élaboration de la pensée

L'apprentissage et l'utilisation à bon escient des ordres, de même que le déroulement de séquences de travail avec le chien, contribuent au maintien d'un bon raisonnement. Par

ailleurs, le chien procure une motivation supplémentaire en lien avec toutes les situations dans lesquelles une personne peut se trouver, tant intellectuelles que thérapeutiques. Dans des pathologies de type Alzheimer, ou de démence apparentée, il est important que le milieu fournisse des stimulations, en l'occurrence le chien, pour le maintien de la performance intellectuelle.

Sur le plan de la réactivation de la mémoire

Le rapport établi entre le chien et les personnes âgées provoque un travail de réactivation de la mémoire. Le chien remet le résident en lien avec le passé. Le travail de la mémoire réactive les images et les significations de l'enfance et du passé familial auquel l'animal de compagnie prenait part. Activer, de nouveau, des symboles positifs permet au résident de compenser la souffrance provoquée par sa situation de dépendance. Mais l'évocation des souvenirs permet également la réaffirmation d'une identité sociale passée qui fait sens et qui réarme moralement la personne âgée. Ces souvenirs, qui rappellent et réactualisent la personne qu'elle fut, apportent des points de repère dans un environnement dépersonnalisant et angoissant.

Sur le plan de l'ajustement des comportements

Un animal est un facteur de bien-être qui canalise et tempore les agressivités et les tensions. Il régularise certains troubles du comportement par une réduction de l'inquiétude, de l'anxiété ou de l'angoisse. Le chien devient une « béquille physique ou affective » qui ajuste les troubles du comportement. L'animal est un médiateur incomparable entre soignants et soignés, un « démineur » de conflits, il « rétablit » de dialogue.

Sur le plan de la vie affective et relationnelle

L'animal joue un rôle dans les régulations émotionnelles et affectives en milieu institutionnel, et plus particulièrement dans le domaine de l'accueil des personnes dépendantes, qui arbore un sentiment d'abandon et de solitude, d'exclusion sociale, anxiogène et d'insécurité permanente. C'est l'appauvrissement du contexte, la privation d'humanité dans le quotidien des personnes âgées institutionnalisées.

Sur le plan de la responsabilisation

Les soins courants prodigués à l'animal, tel que le brossage, les soins bucco-dentaires, le nettoyage des oreilles, sa nourriture sont dévolus à un ou plusieurs résidents. La responsabilité de tous les résidents se trouve également engagée pour ne pas nourrir le chien en dehors de ses repas et alimentation habituels.

La distance thérapeutique

Dans la dimension « *distance thérapeutique* » entre soignants et résidents, la présence du chien offre un intérêt particulier. En effet, les résidents en carence affective, font le transfert sur le chien, et il est alors plus facile pour les soignants de ne pas enfreindre le cadre de leurs compétences. A l'inverse en situation de tensions au sein de l'équipe soignante consécutives à un décès, une surcharge de travail ou un accompagnement de fin de vie, le chien devient une forme d'exutoire.

Sur le plan social

L'introduction du chien provoque le passage d'un cadre social ordinaire à une situation où les règles des comportements sont transformées. En général, dans un lieu public, les règles sociales commandent de ne pas entrer en relation directe avec une personne que l'on ne connaît pas. Des rituels d'évitement nous dictent, plongés dans une foule de personnes étrangères, d'agir comme si elles n'étaient pas là. L'introduction du chien met en parenthèse ces rituels d'évitement au moyen de la plaisanterie, du jeu, de l'admiration et de la flatterie : l'attention apportée au chien de la personne provoque l'échange et crée un lien entre des personnes qui ne se connaissent pas. Cependant, si on ne peut parler d'un véritable renforcement du lien collectif, cette situation favorise la multiplication des occasions sociales où « *l'accroche* » du chien rompt les situations d'isolement – et permet même à une personne dépendante de se voir plus fréquemment offrir une aide. Cette accumulation de « *petits riens* » n'est pas anodine : ils sont les derniers, parfois, qui permettent à une personne âgée de ne pas demeurer emmurée dans son isolement.

Cette modification du cadre social de l'échange intervient également au niveau des ateliers d'exercices thérapeutiques, sous la forme d'une inversion cruciale du sens donné à l'atelier : d'un exercice médical appelant au soin clinique moteur et psychomoteur – par exemple : lever la main -, on passe à une activité ludique et affective -caresser le chien -qui change tout le sens de la pratique, qui l'enrichit, qui l'humanise.

En conclusion, l'animal est :

- un interlocuteur
- un acteur de vie
- un élément de responsabilisation
- un médiateur émotionnel
- un médiateur de la communication

3.2. Méthodologie

De nombreuses études effectuées chez les personnes âgées montrent que le chien est particulièrement efficace dans ce genre de thérapie. En effet, le chien est un animal comprenant beaucoup des ordres, sociables, il est facile de toiletter et il est considéré comme sûr au niveau d'hygiène. Mais il existe une manière de introduire le chien, tant pour son propre confort, que pour celui des résidents et soignants. Il apparaît qu'une activité associant le chien effectuée dans de bonnes conditions nécessite plusieurs choses :

- Un référent : la personne responsable du chien introduit dans le programme de zoothérapie. Il supervise les activités du chien au contact de personnes qui ont besoin de son concours, veille à ce que l'animal puisse exprimer un registre comportemental complet et prend soin de son état de santé.
- Un intervenant : spécialiste dans un domaine précis, il va intervenir ponctuellement dans le programme de zoothérapie.
- Un projet : en accord avec les compétences de l'intervenant afin de permettre l'adéquation de l'activité avec la population bénéficiaire, et de façon à garantir le bien-être et la sécurité de cette population et du chien.
- Un suivi vétérinaire et comportemental de chien.

En pratique la zoothérapie est organisée d'une manière différente selon les différentes associations qui proposent des programmes.

L'association VAC'ANIMA (MOINTOIRE, 41) propose des séances individuelles de quinze minutes ou de groupe avec une durée de une heure trente toutes les semaines ou toutes les quinze jours.

Activités proposées aux résidents :

- Au niveau cognitif :
 1. se souvenir de nom de chien, sa race, son âge.
 2. se souvenir des ordres à lui adressés.
 3. rappel en début de séance des activités effectuées lors de la séance précédente.
 4. échange avec les résidents de leurs expériences passées avec le chien.
 5. assimiler un certain nombre de connaissances concernant le chien, telles que son anatomie, ses origines, la prévention des maladies sous forme de quiz.
 6. se souvenir de l'ordre des parties de corps de chien à toiletter.

7. jeu de races de chien : il consiste à trouver autant de races de chiens qu'il y a de participants au jeu. A l'appel d'une race, la personne qui se reconnaît doit appeler le chien et lui faire une caresse.
 8. jeu de combinaisons : il s'agit de retenir une combinaison de caresse à faire au chien.
 9. jeu de toucher : reconnaître les différents chiens présents, par le toucher, les yeux bandés.
 10. jeu du sac à objets : nommer les objets cachés dans le sac que le chien a été le chercher.
- Au niveau moteur :
 1. parcours avec le chien : le faire passer alternativement dans un tunnel, un obstacle, sur une table et le faire ouvrir un meuble pour retrouver des objets.
 2. lever les jambes pour que le chien passe dessous.
 3. soins de chien : se pencher pour brosser le chien.
 4. promenades : réussir à tenir le chien en laisse et marcher un peu avec lui à l'intérieur ou l'extérieur.
 5. jeu de tunnel : faire passer le chien dans un tunnel pour qu'il aille vers la personne de son choix.
 - Au niveau affectif :
 1. sortir de sa chambre pour se rendre aux ateliers et rencontrer de nouvelles personnes.
 2. contact avec les animaux.
 3. faire jouer l'animal.
 4. échanges d'affection avec les caresses, lors de temps individuels, ou de toilettage en groupe.
 5. contacts physiques lors de brossage du chien.

L'Association de Zoothérapie de Paris propose des séances hebdomadaires ou bihebdomadaires se déroulent sur une heure avec un groupe restreint de personnes âgées (3 au maximum) qui ont été sélectionnées avec l'équipe soignante pour une période de 4 à 6

mois. Ce sont tout d'abord des personnes volontaires, non allergiques aux chiens et non potentiellement violentes.

Différentes activités, sous formes d'ateliers, se complètent pour atteindre les objectifs prédéfinis avec l'équipe soignante. Préparées en coopération avec l'équipe médicale, les séances de zoothérapie apportent à la fois un complément et une aide aux soins. Le chien peut donc également intervenir ponctuellement avec l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, l'orthophoniste, le psychomotricien, le psychiatre ou le psychologue de votre établissement.

Activités proposées :

- Locomotion
- Equilibre
- Adresse et coordination
- Mobilité articulaire
- Conscience du corps et affinement sensoriel
- Mémoire
- Amélioration de l'estime de soi
- Support de communication
- Amélioration de la qualité de vie
- Travail sur le langage et élocution
- Affectif

Locomotion

La marche en laisse avec le chien comme activité de locomotion, afin de pouvoir réaliser de petits exercices sous forme de jeu autour du chien.

Equilibre

La personne âgée peut maîtriser son équilibre pour se mouvoir, éviter les dangers, et se divertir en pratiquant régulièrement des exercices possibles avec le chien.

Adresse et coordination

L'adresse est la faculté d'exercer avec la plus grande précision et la plus grande efficacité possible un mouvement intentionnel pour résoudre une tâche définie. On peut donc travailler l'adresse et la coordination lors de jeux de balles ou ballons avec le chien comme complice.

Mobilité articulaire

Les articulations doivent rester mobiles afin de pouvoir réaliser tous les gestes souhaités ou nécessaires tant dans une activité physique particulière, que dans la vie quotidienne. Un travail sur les mouvements articulaires peut être fait lors d'exercices de toilettage, de soin du chien ou d'activités ludiques.

Conscience du corps et affinement sensoriel

Il est tout à fait possible de proposer aux personnes âgées des exercices ayant pour objectif principal de développer leur conscience corporelle, d'affiner leur sensorialité selon les besoins de la personne. Un travail est donc mis en place sous forme de petits ateliers concernant la vue, l'ouïe, le toucher avec des balles de différentes formes et textures, par exemple, présentés de façon ludique.

Mémoire

La mémoire est un ensemble de fonctions (enregistrement, fixation, évocation) et, en tant que tel, se développe et s'entretient. Pour chacune de ces fonctions, des objectifs pédagogiques doivent être mis en place. Il est alors possible de monter différents types d'ateliers comme l'apprentissage de vocabulaire nouveau autour du monde du chien, le travail de la mémoire à l'aide de puzzle, etc.

Amélioration de l'estime de soi

La psychothérapie assistée par l'animal peut être proposée en tant que complément aux autres thérapies, grâce auquel le chien satisfait principalement deux besoins de base de l'être humain : d'une part, le besoin d'aimer et d'être aimé et d'autre part, le besoin de sentir que l'on vaut quelque chose pour soi-même et pour les autres.

Support de communication

On peut envisager la possibilité de faire passer des messages aux personnes âgées qui ont un comportement, une réaction que l'on souhaite atténuer pour leur bien-être (par

exemple, lors d'une séance de soin faite au chien, on explique pourquoi le chien n'apprécie pas ce soin, mais aussi l'importance de ce soin). La personne intégrera ensuite d'elle même le fait qu'un soin n'est pas forcément agréable, mais qu'il est utile. Le chien est aussi un support de communication entre les personnes âgées autour d'un thème neutre et qui change de l'ordinaire.

Amélioration de la qualité de vie

Les animaux ont une influence bénéfique sur la diminution du stress de la vie courante : relations difficiles avec les autres personnes, inquiétude par rapport à sa santé, conflits avec ses proches, mécontentement de soi, pression du temps, pollution sonore. Un animal familier peut dispenser un amour et une approbation sans limites. Pour beaucoup de personnes âgées et solitaires, les animaux de compagnie peuvent satisfaire leurs besoins affectifs vitaux.

Travail sur le langage et l'élocution

Une interaction se crée entre la personne âgée et le chien, de façon naturelle, la personne âgée essaiera de communiquer avec l'animal grâce à un vocabulaire spécifique qu'elle aura préalablement appris. Un travail d'élocution et de vocabulaire est donc mis en place lors des séances pour créer une interaction avec le chien.

Affectif

Le contact avec le chien permet aux résidents d'exprimer le besoin d'aimer et d'être aimé.

3.3. Evaluation et suivi

Il existe des outils pour évaluer les apports d'une telle activité. Auprès des personnes âgées, il y a des échelles d'évaluation tel que le GDS de Yesavage (dépressivité) ou le MMSE de Folstein (mémoire et orientation).

Ainsi l'équipe de Michel et al. (2002) a fait intervenir un chien éduqué pendant 14 mois comme guide d'aveugle en l'introduisant dans une maison de retraite comme support d'une animation chien, deux fois par semaine. Les effets cognitifs et psychologiques de cette animation ont été évalués à six mois. Toute la population a passé le MMSE et le GDS. Les résidents qui ont refusé de participer à l'animation ont constitué le groupe témoin. En fin d'étude, les mêmes tests, ainsi qu'un entretien avec un psychologue, ont été réalisés.

Parmi les 25 patients du groupe, 9 ont été exclus pour introduction de traitement psychotrope, 3 pour participation insuffisante et 3 sont décédés. Dans le groupe témoin, 6 ont reçu un traitement interdit. Après 6 mois, alors que les groupes s'avéraient initialement comparable pour le MMSE et le GDS, les scores MMSE variaient significativement (groupe animation : +1,50 ; groupe témoin : -0,65). Pour le GDS, le score progressait pour le groupe test (+1) et déclinait dans le groupe témoin (-1,5). L'impression subjective de bien être se montrait positive dans le groupe étudié. Pour conclure sur cette étude, l'introduction en maison de retraite d'un chien bien éduqué, dans le cadre d'une animation structurée, peut améliorer le bien être des résidents et avoir des effets cognitifs globaux positifs.

Une autre étude ayant pour but de montrer les effets positifs de l'activité associant l'animal sur les capacités cognitives, affectives et sociales, ainsi que la dépression des personnes âgées institutionnalisées, a été réalisée entre novembre 2006 et mai 2007 par Sarah FORGET, étudiante en psychologie. Les participants, en nombre de 10, résidents dans une maison de retraite ont été soumis aux tests MMS, GDS et à une échelle de bien-être avant et après 14 séances avec le chien, à raison d'une séance d'une heure trente tous les quinze jours. Un effet positif a été observé sur le niveau de la dépression des personnes âgées institutionnalisées, sur les capacités de langage et certains composants de bien-être.

Evaluer, dans quel but ?

La mise en place de séances de zoothérapie au sein d'un établissement nécessite de définir des objectifs et de monter un projet cohérent.

Plusieurs réunions préparatoires sont nécessaires, avec les différents corps de métier, de présents dans l'établissement afin de mettre en place un protocole, des axes de travail et enfin monter un groupe de travail qui aura pour but de suivre le projet sur toute sa durée.

- Comprendre et analyser les résultats des séances par rapport aux objectifs initialement fixés.
- Déterminer quels sont les points importants du projet, afin de fixer de nouveaux objectifs.
- Savoir si une personne âgée a été judicieusement choisie par rapport au groupe.

Evaluer, comment ?

Le travail effectué par le zoothérapeute est suivi, analysé et interprété pour chaque personne âgée à l'aide d'un formulaire rempli par le zoothérapeute à la fin de la séance. . Les grilles d'évaluation ou les questionnaires peuvent être créés ou on peut modifier ou améliorer ceux qui existent.

Ce formulaire sert de base d'évaluation pour le zoothérapeute, il est constitué d'une partie sur le comportement général de la personne durant la séance, les interactions avec l'animal, et une partie observation.

De plus, le zoothérapeute est en contact constant avec l'équipe soignante et, ensemble, peuvent à tout moment durant le projet établir de nouveaux axes de travail pour chaque personne si nécessaire.

Une réunion mensuelle peut être mise en place avec le groupe de travail pour faire face aux problèmes pouvant être rencontrés ; durant cette réunion, il sera remis un rapport des activités du zoothérapeute au sein de l'établissement.

3. 4. Les risques liés à la présence animale en EHPAD

L'une des très grandes préoccupations du personnel des institutions, c'est l'hygiène. On craint que l'animal n'apporte des germes, qu'il ne salisse le cadre de vie des pensionnaires. Il faut savoir que les réels risques sont statistiquement négligeables par rapport au bien être qu'un animal peut apporter.

"Des mesures d'hygiène adaptées, le choix d'un animal éduqué pour éviter tout problème d'accident, un suivi vétérinaire sérieux, suffisent à écarter la majorité des problèmes qui sont mis en avant pour décourager toute initiative d'introduction d'un chien dans une institution." Docteur Didier VERNAY, "Le chien, partenaire de vie", 2003

Les trois principaux problèmes liés à la présence d'un animal, en particulièrement d'un chien sont :

- les risques traumatiques
- les risques allergiques
- les risques infectieux

Les risques traumatiques

Ceux ci sont représentés essentiellement par les chutes, les morsures ou les griffures des personnes au contact du chien. Le choix d'un animal éduqué, et équilibré, annule ces risques. Aussi les intervenants devraient apprendre aux résidents les règles de base du comportement animal comme tels ne pas déranger un animal qui mange ou qui dort, ne pas lui tirer la queue, les oreilles, ne pas s'asseoir dessus.

Les risques allergiques

Certaines personnes peuvent être allergiques aux poiles, pellicules, à la salive, à l'urine ou aux autres sécrétions animales. La réaction allergique peut varier en fonction d'une race de chien à l'autre. Pour diminuer ce risque l'animal peut avoir un shampoing anti-allergène avant la visite ou porter un chandail pour diminuer la perte de poils ou de pellicule.

Une enquête sur les allergies des résidents doit être faite.

Pour une personne allergique, il importe d'évaluer les bienfaits de la thérapie par rapport aux désagréments causés par l'allergie et limiter ou annuler sa participation aux séances.

Les risques infectieux

Les animaux peuvent transmettre un certain nombre d'infections bactériennes, parasitaires, fongiques ou virales aux humains, les zoonoses. La prévention passe par une bonne suivi vétérinaires sur les vaccinations, vermifcations, traitements antiparasitaires (puce, tique). Les soins d'entretien de l'animal doivent être faite régulièrement : shampoing, brossage du pelage, des dents, le soin des oreilles et l'entretien des griffes. Aussi des règles d'hygiène simple comme se laver les mains après le contact avec les chiens doivent être mise en place.

Ainsi, avant de débiter tout programme de zoothérapie, il faudra s'assurer que le personnel et les responsables de programme soient bien informés sur ces risques et les mesures de prévention, le leur mise en application et en fasse part aux bénéficiaires.

Enfin, l'Association qui intervient avec les chiens doit avoir un contrat d'assurance de responsabilité civile.

3. 5. Ce qu'ils en pensent !

Parce que les mots des résidents parlent plus que les études voici quelques remarques faite sur Vulcain, golden retriever confirmé comme chien d'assistance par l'Association HANDI'CHIENS qui intervienne dans plusieurs maisons de retraite dans la région Centre avec sa référente, Katia Cerner, éducatrice spécialisée pour les personnes handicapées ou en difficulté sociale et présidente de l'Association VAC'ANIMA.

Au Varennes de Loire (37) :

- « les caresses c'est automatique, on a envie de le caresser, c'est naturel »
- « quand il a posé ces 2 grosses pattes sur moi, j'ai adoré »
- « de le voir sauter, passer sous un bâton, dans le cercle, le caresser, le brosser...tout ça j'ai vraiment aimé »
- « je trouve ça incroyable qu'il reconnaisse mon prénom » à propos de la commande va vers...
- « l'enfance revient un peu, ce n'est pas désagréable au contraire »
- « je préfère en groupe, j'aime bien la compagnie »
- « j'attendais le mercredi »
- « j'étais bien sûre impatiente, j'y pensais les jours qui suivaient »
- « on s'en rappelle les autres jours, c'était comme une personne qui nous manquait »

A l'Hospitalet (41)

- « Vulcain m'écoute de mieux en mieux, il me reconnaît »
- « on fait des parties de bonneteau contre Vulcain, on arrive à le battre »
- « J'arrive à lui faire ouvrir un placard, rapporter l'objet qui est dedans et lui faire fermer le placard, ce chien il m'écoute »

A La Maison de Retraite les Tilleuls (41)

- « mon ordre préféré c'est aboie ! et j'adore quand il donne sa patte pour dire bonjour »
- « je préfère les gros chiens, je ne les vois pas mais je peux les toucher »

4. CONCLUSION

De manière générale donc, nous pouvons dire que la zoothérapie est un terme générique qui fait référence à toutes sortes d'interventions destinées à l'homme et est réalisée avec l'aide de l'animal. Les interventions peuvent être thérapeutiques, éducatives, pédagogiques, etc., mais peuvent aussi avoir simplement pour but une amélioration de la qualité de vie.

Dans le domaine scientifique on distingue : les Thérapies Assistées par l'Animal (TAA) et les Activités Assistées par l'Animal (AAA) avec la différence que les TAA requièrent des objectifs et évaluations, alors que les AAA non. Dans la pratique, la distinction est parfois difficile à faire.

Le zoothérapeute ou l'intervenant en zoothérapie est une personne qui est un thérapeute formé (psychologue, kinésithérapeute, ergothérapeute, etc.) ou qui a une formation de base dans le domaine social, pédagogique ou de la santé (éducateurs spécialisés pour les personnes handicapées, infirmières, etc.) et qui a suivi une formation en zoothérapie.

L'animal doit être soigneusement sélectionné et son comportement doit être évalué avant que l'on puisse travailler avec lui. Dans le cas du chien, l'animal doit être éduqué.

En ce qui concerne les domaines d'application, la zoothérapie peut être utilisée auprès des personnes handicapées moteur, psychique ou sensoriel ou auprès des personnes âgées institutionnalisées ou non.

Dans le cas particulier des personnes âgées en EHPAD, la zoothérapie peut avoir des effets bénéfiques sur des troubles cognitifs, affectifs, physiques et psychosociaux.

Dans le futur, il serait souhaitable que la zoothérapie soit utilisée sur une plus grande échelle, notamment en EHPAD et pour cela, il serait intéressant de faire des études d'évaluation pour que cette forme de thérapie puisse trouver sa place parmi des autres thérapies non médicamenteuses.

Bibliographie

Site internet

- www.institutfrancaisdezootheapie.com
- www.azp.fr
- www.agathea.com
- www.rachelzootheapie.ch
- www.lamas-pyrenees.com
- www.handichien.fr
- www.afirac.fr
- www.fondation-apsommer.org
- www.zootheapiequebec.ca
- www.iahaio.org
- www.fitram.eu

Ouvrages

- Amyot Jean-Jacques et Mollier Annie : « Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées » - Editions Dunod – 2009
- Badey-Rodriguez Claudine : « Les personnes âgées en institution : vie ou survie » - Editions Seli Arslan – 1997
- Béata Claude, Silvestre Michel, Vernay Didier et Gaunet Florence : « La communication : de l'éthologie à la pathologie, des neurosciences à la thérapie » - Editions Solal
- Belin Bernard : « Animaux au secours du handicap » - Editions L'Harmattan - 2003
- Bonduelle P. et Joublin H. : « L'animal de compagnie » - Editions PUF – Collection : Que sais-je ? - 1995
- Cyrulnik Boris (sous la direction de) : « Si les lions pouvaient parler. Essais sur la condition animale » - Editions Gallimard Quarto – 1998

- Hervy Bernard, Schaff Jean-Luc et Vercautren Richar : « Le projet de vie personnalisé des personnes âgées – Enjeux et méthode » - Editions Erès – Collection : Pratiques gérontologiques – 2008
- Lestel Dominique : « Les origines animales de la culture » - Editions Flammarion – 2003
- Pilet Charles : « L'animal médecin » - Editions Actes Sud - 2005
- Vernay Didier : « Le chien partenaire de vies – Applications et perspectives en santé humaine » - Editions Erès – 2003
- Vuillemenot Jean-Luc : « La personne âgée et son animal. Pour le maintien du lien »
Editions Erès – Collection : Pratiques du champ social – 1997
- Linda Benattar, Patrick Lemoine : La vie Alzheimer-2009

Thèses pour le doctorat en médecine :

- Guinoiseau : « Intérêt de l'introduction d'un animal familier dans une maison de retraite » - Faculté de médecine Paris 11 – 1992
- Kruczek Elisabeth : « Le rôle des animaux de compagnie chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés » - Faculté de médecine de Strasbourg – 1991
- Lebret-Abijane Stéphanie : « Bras dessus patte dessous ; la thérapie facilitée par l'animal, études et analyse critique de l'exemple du chien d'assistance pour handicapés » - Faculté de médecine de Paris-Nord – 2004

Thèses pour le doctorat en médecine vétérinaire :

- Christophe Nicolas : « L'intégration des animaux familiers dans les institutions de retraite en France » - ENV Nantes - 1995
- Curti Joël : « Apports pédagogiques, psychologiques et thérapeutiques de l'animal de compagnie » - ENV Toulouse – 1998
- Lecoeuvre Loïc : « La thérapie facilitée par l'animal ou l'animal au service de l'homme malade » - ENV Lyon – 1995
- Pujol : « La thérapie facilitée par le chien auprès de personnes âgées » - ENV Toulouse - 2009
- Septier Myriam : « La zoothérapie : utilisation des animaux en milieu hospitalier » - ENV Toulouse - 1994

Thèse pour le doctorat en pharmacie :

- Bidaud Dominique : « L'animal, adjuvant thérapeutique » - 1992

Thèse pour master en Psychologie

- Forget Sarah : Les effets de la présence animale sur le bien être des personnes âgées institutionnalisées.

RESUME DE L'ETUDE

La zoothérapie utilise la présence de l'animal dans le but d'améliorer la santé mentale ou physique d'une personne ou tout simplement sa qualité de vie. Cette étude a pour but de répondre à quelques questions sur la zoothérapie.

La zoothérapie s'appuie sur l'un des plus anciens et des plus constants phénomènes naturels : le lien étroit qui se tisse entre l'être humain et l'animal. Compagnons fidèles et impartiaux, les animaux s'attachent aux humains sans les juger, sans rien demander, ce qui est de plus en plus rare de nos jours. Ainsi, l'animal brise la solitude, aide à reprendre contact avec nos émotions et s'avère être un des meilleurs catalyseurs à la relation d'aide. Cependant la seule présence d'un animal ne fait pas la thérapie proprement dite, ce n'est pas l'animal qui est le thérapeute mais bien l'intervenant humain. La zoothérapie ne guérit pas et n'est pas une médecine. L'animal n'est pas un médicament, ni un thérapeute, mais un médiateur.

Dans le cas particulier des personnes âgées en EHPAD, on constate des effets bénéfiques sur les troubles cognitifs, affectifs, physiques et psychosociaux. Dans le futur, il serait souhaitable que la zoothérapie soit utilisée sur une plus grande échelle, notamment en EHPAD et pour cela, il serait intéressant de faire des études d'évaluation pour que cette forme de thérapie puisse trouver sa place parmi des autres thérapies non médicamenteuses.

MOTS-CLES

- Zoothérapie
- TAA : Thérapie assistée par l'animal
- TFA : Thérapie facilitée par l'animal
- TMA : Thérapie par médiation animale

La zoothérapie, une autre thérapie en EHPAD

- AAA : Activités assistées par l'animal
- Zoothérapeute
- EHPAD