



ADOPTION D'UN ANIMAL COLLECTIF : UNE APPROCHE DU BIEN-ETRE EN EHPAD

STEPHANIE ADAM GUILHEM

DU D'INFIRMIERE REFERENTE EN EHPAD ET EN SSSIAD

ANNEE 2015

Université Paris Descartes – Faculté Cochin - Port Royal

Directeur de mémoire : Mr Frédéric Garcia-Suarez - psychologue

REMERCIEMENTS

- *A l'ensemble de l'équipe enseignante dans le cadre du D.U. de l'année 2015 pour la qualité de leur enseignement.*
- *A son Président et à la Direction du Centre Communal d'Action Sociale de la ville d'Evreux de m'avoir permis cette formation et de réaliser ce projet d'adoption.*
- *A l'ensemble de l'équipe de la résidence Azémia pour leur collaboration au quotidien.*
- *A mon directeur de mémoire Mr Frédéric Garcia Suarez psychologue, pour son aide et ses compétences.*
- *A mon entourage de m'avoir soutenu durant cette année.*

SOMMAIRE

INTRODUCTIONP 3

I PRESENTATION :

A : de la résidence.....P 4

B : du projet d'adoption d'un chat.....P 4

C : choix de l'animal collectifP 5

D : de la méthodologie de rechercheP 6

. Recherche bibliographique.....P 6

. Questionnaire.....P 7

II ANAYSE : RETENTISSEMENT DE LA PRESENCE ANIMALE :

A : sur les résidents atteints de troubles cognitifs dans la maladie d'Alzheimer ou apparentées.....P 8

B : sur les familles.....P 17

C : sur les équipes.....P 19

D : sur la résidence.....P 22

III DISCUSSION

A : bilan du projet.....P 25

B : rôle de l'infirmière coordinatrice dans la mise du projet.....P 26

CONCLUSION.....P 29

Bibliographie.....P 31

Annexes.....P 32

INTRODUCTION

L'Ehpad ⁽¹⁾ est un lieu de vie où l'on est soigné : cette définition reflète exactement les missions confiées aux maisons de retraites aujourd'hui : offrir à la fois une qualité de vie et une qualité de soins.

Mais il est souvent difficile d'allier ces deux notions. En entrant en institution, le résident doit faire face à une multitude de deuils : maisons, habitudes de vie, voisins... Pour faciliter cette « institutionnalisation », on lui demande d'apporter des meubles, des photos, de la décoration pour personnaliser ce nouveau lieu de vie qui sera souvent le dernier. Mais lui propose-t-on de venir avec son chat ou son chien qui pour certains est le dernier compagnon du domicile ?

Selon Pascal Champvert ⁽²⁾ seuls 50% des établissements acceptent les animaux domestiques alors que la présence animale « est un plus, une bonne chose » pour les personnes âgées.

Dans un pays comptant près de 63 millions d'animaux domestiques, la présence animale au sein de l'Ehpad n'aurait-elle pas tout son sens ?

Cette idée fût renforcée par une demande des équipes de la résidence où j'exerce la fonction d'Iddec ⁽³⁾ depuis près de 8 ans, d'adopter un chat au sein de l'unité protégée.

La direction et le médecin coordonnateur ont accepté d'étudier cette proposition sur présentation d'un projet.

Aux vues des difficultés rencontrées dans la réalisation et la mise en place de ce dernier, j'ai souhaité poursuivre ma réflexion sur l'impact de la présence animale au sein de l'Ehpad en couplant une recherche bibliographique à des témoignages d'établissements ayant vécu cette expérience.

Au fil de ce travail, je vais vous présenter la résidence dans laquelle j'exerce et le projet que nous avons mené en équipe. De cette expérience et de mes recherches, je vais tenter d'identifier quels peuvent être les impacts de la présence d'un animal sur les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée. Mais aussi le retentissement sur les familles et le personnel travaillant auprès de ce public. Puis je déterminerai la place de l'Ehpad dans ce type de projet.

Enfin, ma réflexion me permettra de définir le rôle de l'Iddec dans l'adoption d'un animal collectif au sein d'une structure.

(1) Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

(2) Président de l'ADEHPAD : Association des Directeurs d'Etablissements d'Hébergement de Personnes Agées. web Tv .agriculture / interview de P Champvert dans le cadre des rencontres animale et société – 31/03/2008.

(3) Infirmière Diplômée d'Etat Coordinatrice

I PRESENTATION :

A - de la résidence :

La résidence Augustin Azémia est un Ehpad médicalisé accueillant 81 résidents dont un lit d'hébergement temporaire, gérée par le C.C.A.S. (1) de la ville d'Evreux dans l'Eure. Inauguré en 1975 et reconstruit en 2009, le bâtiment est divisé en 3 unités de vie dont une unité protégée dite « Cantou »(2) de 14 lits.

L'unité Cantou est un lieu spécifique pour accueillir des personnes souffrant de maladies de type Alzheimer ou apparentées. Apparue en 1977, l'idée initiale de ce projet, était d'offrir un espace et une prise en charge adaptés à des personnes souffrant de troubles cognitifs et psycho-comportementaux. Le Cantou signifie en occitan « le coin du feu », c'est aussi le nom donné aux grandes cheminées devant lesquelles les personnes se retrouvaient pour la veillée. En donnant ce nom à ces unités, la volonté était de proposer une ambiance chaleureuse « comme à la maison », avec des activités adaptées, en y intégrant la participation des familles.

L'équipe de ce service, fixe, volontaire, formée est composée d'aides-soignantes, d'ASG(3), d'auxiliaires de soins et d'agents d'hôtellerie. Ils assurent un accompagnement personnalisé, rassurant, stimulant autour d'un lieu de vie et d'un jardin thérapeutique sécurisé. C'est pour ces raisons que le mot Cantou en langue gériatologique est l'acronyme de Centre d'Activités Naturelles Tirées d'Occupations Utiles.

B – du projet d'adoption d'un chat :

En novembre 2014, un chat à priori abandonné (très amaigri, cherchant de la nourriture) rôdait à l'arrière de l'établissement. Par pitié, le personnel a commencé à le nourrir. Petit à petit, l'animal a pris confiance et a élu refuge en ces lieux. Après lui avoir installé un abri de fortune et traité contre les parasites, les agents l'ont baptisé « Augustin » en mémoire du fondateur de la résidence.

Devant sa douceur et sa demande d'affection, les membres de l'équipe l'ont présenté aux résidents du Cantou qui lui ont montré un vif intérêt : caresses, paroles, sourires, questionnements...

(1) Centre Communal d'Actions Sociales

(2) C.A.N.T.O.U. : Centre d'Activité Tiré d'Occupations Utiles

(3) A.S.G. : Assistant de Soins en Gériatologie

Au vu de la relation qui s'installait entre l'animal et les résidents, l'idée a germé d'adopter ce chat pensant qu'il pouvait apporter une « valeur ajoutée » à l'accompagnement proposé aux résidents. J'ai formulé cette demande d'adoption en staff de direction sous forme d'un projet écrit en équipe (voir annexe n°1).

Ce projet fut validé par l'ensemble du comité de direction (Directrice, médecin coordonnateur, psychologue, responsable d'hôtellerie. Mais faute de ligne budgétaire pour le financer, nous avons dû rédiger un second projet (voir annexe 2) synthétisé et centré sur l'intérêt aux usagers, destinés aux élus de la ville pour le subventionner. En mai 2015 nous avons reçu la validation et l'argent nécessaire pour mener à bien notre adoption.

C – du choix de l'animal domestique :

Aucun texte de loi n'interdit la présence d'animaux en Ehpad. Néanmoins la médicalisation, les normes d'hygiène limitent leur accès. Dans les recommandations de l'Anesm ⁽¹⁾, la circulaire Franchesci de 1986 précise que « les personnes âgées ayant un animal doivent être autorisées à le garder dans la mesure où il ne créera pas une contrainte anormale pour le personnel et où il ne gênera pas la tranquillité des autres résidents ». Nous pouvons donc comprendre que d'une part, le résident doit-être en capacité de s'occuper de son compagnon et que d'autre part, le directeur a autorité d'interdire ou non la présence d'animaux dans son établissement.

Compte-tenues de ces conditions nous pouvons mieux comprendre pourquoi seules 50% des résidences acceptent les animaux. Mais comment compenser ce manque ? La présence animale peut alors prendre différentes formes :

- « l'animal visiteur » : des associations proposent des visites d'animaux accompagnés de bénévoles.
- La zoothérapie que je développerai ultérieurement
- « l'animal collectif » : dans ce cas l'animal appartient à l'établissement.

La résidence Azémia a opté pour cette dernière solution qui semblait la plus adaptée à long terme. La zoothérapie ou la « visite animalière » restent des actions ponctuelles et onéreuses. L'adoption d'un animal collectif est à la fois plus économique, plus simple et surtout fédératrice. Tous les acteurs de l'Ehpad ont été sollicités autour de ce projet (résidents, familles, personnel, staff de direction, partenaires extérieurs).

(1) Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux

Le choix de ce chat abandonné ne s'est pas fait complètement par hasard. Nous avons demandé conseils auprès d'un vétérinaire. L'adoption d'un chien au sein d'un tel lieu de vie serait complexe. Historiquement le chien vit en meute et a besoin d'un « maître » unique exerçant sur lui une autorité, nécessaire à son développement et à son éducation. Contrairement à la race féline qui s'approprie un lieu et non un maître. Le chat est également reconnu pour son indépendance et sa propreté.

Un chat âgé de 3 à 4 ans nous a également été conseillé contrairement à un jeune chaton souvent vif et source de chute. Nous avons fait le choix de limiter son environnement à celui du Cantou pour plusieurs raisons :

- Les bienfaits de sa présence pouvaient être observés sur les résidents atteints de troubles cognitifs.
- L'espace était limité et sécurisé contrairement à l'ensemble du bâtiment.
- L'animal avait un accès direct à un jardin.
- Le personnel assurait une présence continue dans ce lieu même la nuit et était partie prenante au projet.
- Nous souhaitions créer au Cantou une véritable unité de vie « comme à la maison » dans le but d'améliorer la qualité de vie et l'accompagnement des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée.

L'adoption du chat s'est faite très naturellement mais aussi après conseils de spécialistes (vétérinaires, animatrice, ergothérapeute, médecin...).

D- de la méthodologie de recherche :

. Recherche bibliographique :

Que dit la littérature sur le retentissement de la présence animale auprès des personnes âgées ? De nombreux ouvrages évoquent les bienfaits de la zoothérapie. Le Dr Maria Tanassa a développé ce sujet dans le cadre de sa formation de médecin coordonnateur⁽¹⁾. Preuve que des professionnels se questionnent à ce sujet. Les animaux utilisés dans le cadre de la zoothérapie sont souvent le chien ou de petits rongeurs. J'ai trouvé peu d'ouvrage sur « l'animal collectif » en établissement, encore moins sur l'adoption d'un chat en Ehpad.

(1) « la zoothérapie, une autre thérapie en EHPAD » Dr Maria TANASA, DU médecin coordonnateur d'EHPAD, année universitaire 2008/2009. Paris Descartes.

. Analyse de questionnaires :

Pour tenter de répondre à ces questions, j'ai choisi d'interroger les futures infirmières coordinatrices de notre formation exerçant en Ehpad. D'origines géographiques et statuts différents (privés, associatifs, publics), les établissements ciblés permettaient une analyse représentative des résidences pour personnes âgées en France.

Sur 21 établissements représentés dans notre promotion : (voir annexe 3)

- 12 accueillent des animaux soit près de 57% (représentatif des chiffres nationaux) :
 - . 83,3 % ont un chat.
 - . 16,7 % ont un chien.
 - . 1 résidence a également des poules en plus des chats.

- Provenance de l'animal :
 - . Dans 50 % des cas il s'agit d'un animal abandonné recueilli par l'établissement.
 - . Dans 16,7 % l'animal est imposé par la direction.
 - . Dans 16,7 % le résident est arrivé avec son compagnon.
 - . Dans 8,3 % l'animal a été adopté dans un refuge.
 - . 8,3 % non renseigné.

- 4 questionnaires n'ont pas été retenus car ne correspondant pas à l'étude :
 - . 2 questionnaires correspondent à l'adoption d'un chien.
 - . Pour les 2 autres cas, il s'agissait de l'animal du résident et non celui de l'Ehpad.

L'analyse ne portera que sur 8 questionnaires.

A noter que globalement ces expériences d'adoption sont récentes :

- . 50% de 1 à 5 ans.
- . 25% plus de 5 ans.
- . 16,7% moins de 1 an.
- . 8,3 % plus de 10 ans.

Ces chiffres démontrent que dans près de 66,7% des cas, l'accueil des animaux est une démarche nouvelle pour les établissements (moins de 5 ans).

Enfin les initiateurs de ces projets sont divers :

- . 37,5 % la direction.
- . 25 % le personnel.
- . 25 % le duo médecin coordonnateur / direction.
- . 12,5 % les résidents.

En couplant la recherche bibliographique à l'analyse de ces questionnaires, je vais tenter de déterminer le retentissement, qu'il soit positif ou négatif, de la présence d'un animal collectif au sein du Cantou de l'établissement. Tout d'abord pour les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer, les familles, le personnel travaillant auprès de ce public et enfin l'impact sur la résidence.

II : ANALYSE DU RETENTISSEMENT DE LA PRESENCE ANIMALE

A – pour les résidents dans le cadre de la maladie d'Alzheimer ou apparentée :

a. Démographie :

Selon les derniers chiffres de l'Insee ⁽¹⁾, la France comptait au 1er janvier 2015 66,3 millions d'habitants dont 9,3 % ont plus de 75 ans. D'ici 2030, ces séniors représenteront 12,3% de la population et 16,2% d'ici 2060.

Avec l'allongement de l'espérance de vie, surviennent certaines maladies comme les démences. La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente. Selon l'Inserm ⁽²⁾ elle représenterait 70 % des démences du sujet âgé. Les perspectives sont inquiétantes : en 2010 près de 850 000 cas étaient recensés. On estime que d'ici 2050 1,3 millions de personnes seront atteintes.

(1) Institut Nationale de la Statistique et des Etudes Economiques

(2) Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

b. Définition :

L'OMS ⁽¹⁾ définit la démence comme un syndrome évolutif, dans lequel on observe une altération des fonctions cognitives (mémoire, raisonnement, orientation, compréhension...) et des troubles psycho-comportementaux (agitation, idées délirantes, apathie, anxiété...). Cette affection neurologique peut être d'origine vasculaire ou dégénérative comme dans la maladie d'Alzheimer.

Selon Pierre Charazac ⁽²⁾, psycho-gériatre, elle évolue en cinq stades :

Tout d'abord une *phase prodromale* où des plaintes mnésiques ou attentionnelles peuvent apparaître sans réellement affecter la vie quotidienne du patient.

- Puis un *stade débutant* où surviennent des troubles de l'humeur ou du caractère souvent repérés par les proches.
- Au *stade modéré*, les troubles aphaso-apraxo-agnosiques obligent la mise en place d'aides extérieures pour les gestes de la vie quotidienne.
- Au *stade évolué ou sévère* les manifestations des troubles du comportement sont quasi constantes.
- Et enfin au *stade terminal*, la vigilance est alternée et le patient rentre dans un processus de fin de vie.

Les troubles psycho-comportementaux peuvent être perturbateurs comme l'agitation, l'opposition, l'agressivité ou déficitaires tels que l'apathie ou la dépression ⁽³⁾.

C'est une maladie éprouvante pour le malade mais aussi pour sa famille et son entourage. Méconnue, elle engendre beaucoup d'incompréhension.

c. Traitement :

Les principaux objectifs du traitement consistent à une prise en charge personnalisée et adaptée au stade de la maladie, grâce à :

- . L'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne,
 - . La stimulation des fonctions cognitives,
 - . La prise en charge des troubles du comportement,
 - . L'information et le soutien de l'entourage.
-

(1) Organisation Mondiale de la Santé

(2) « Aide-mémoire en psycho-gériatrie » - édition Dunod- Pierre Charazac- page 269.

(3) Outil Mobiquat « maladies d'Alzheimer et apparentées »

Notre démarche en tant que professionnels de santé est d'accompagner ces patients dans leur quotidien par des solutions essentiellement non médicamenteuses. Des approches telles que Humanitude, Snoezelen, la zoothérapie... peuvent être proposées. Elles ont prouvé leur efficacité mais nécessitent un investissement et une formation.

d. La Zoothérapie :

Boris Levinson, psychiatre, fût le premier dans les années 1960 à présenter sa théorie sur les bienfaits de la présence d'un chien lors de ses séances de psychothérapie auprès des enfants. Ces travaux furent complétés dans les années 80 par des chercheurs Nord-Américains sur la médiation animale avec le développement des activités et des thérapies assistées par l'animal.

Le Dr Maria Tanasa ⁽¹⁾, médecin coordonnateur, l'a définie comme « une méthode d'intervention basée sur la relation particulière que l'homme a développée avec l'animal. Qui a pour but d'améliorer la santé physique ou mentale d'une personne ou sa qualité de vie ».

Selon Nathalie Schindelman, zoothérapeute ⁽²⁾, cette discipline s'adresse à un « public fragilisé par la vie, la maladie ou le handicap, l'hyperactivité mais aussi dans la maladie d'Alzheimer. Elle permet d'apaiser, de canaliser les émotions et ainsi d'améliorer les relations entre le patient et son entourage. La relation de l'homme à l'animal se fait naturellement, sans jugement ni préjugé ».

Durant toute l'humanité, l'être humain a vécu auprès de l'animal. Au début pour le chasser, puis petit à petit l'a domestiqué pour tenir aujourd'hui une place importante au sein des foyers.

Dans notre résidence, la plupart des résidents sont issus d'un milieu rural. Beaucoup ont travaillé dans des fermes ou avaient chez eux des animaux de basse-cour : lapins, poules... Lorsque j'ai présenté ce projet d'adoption aux familles du Cantou, toutes m'ont spontanément parlé du chien ou du chat qu'avaient leurs parents à la maison. Pour certains, cet animal était le seul compagnon et tenait une place importante dans leur vie.

(1) « la zoothérapie, une autre thérapie en Ehpad » : Dr Maria TANASA, DU médecin coordonnateur en Ehpad, année 2008/09, page 6.

(2) « Moi, animal de 200gr, je peux vous aider – la zoothérapie » Nathalie Schindelman – édition Chadeyron – Books on Demand – page 75.

L'association de médiation animale Umanima ⁽¹⁾, qui intervient auprès d'un public fragilisé, observe depuis plusieurs années l'impact de la présence animale sur le comportement des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Selon elle, il touche en outre « les troubles de la communication et psycho-comportementaux ».

L'analyse des questionnaires couplés à la recherche bibliographique et à notre propre expérience m'ont permis de déterminer quels peuvent-être les retentissements de la présence d'un animal auprès d'un public dément. Peut-elle faciliter l'accompagnement et avoir une incidence sur les troubles psycho-comportementaux ?

e. Le toucher :

Dans 62.5% des témoignages les mots « câlins, caresses » sont les plus plébiscités. Le « toucher » semble prendre une dimension importante dans cette relation de l'homme à l'animal. Dans la philosophie Humanitude ⁽²⁾ il est primordial à la relation au même titre que la parole et la vision.

Yves Gineste et Jérôme Pellissier décrivent trois types de « toucher » dans notre vie :

- D'abord le « toucher utilitaire » comme lors d'un examen médical. Il est souvent désagréable mais nécessaire. Nous l'acceptons grâce à nos facultés de compréhension cognitive.
- « le toucher de reconnaissance ou validant » souvent agréable à donner ou à recevoir comme le baiser, la caresse, la poignée de main...
- Et en fin « le toucher agressif » qui a pour but de faire mal comme une gifle.

A un stade même évolué de la maladie et malgré des troubles psycho-comportementaux, le toucher procure à la personne douceur et réconfort. La mémoire émotionnelle est peu affectée dans le cadre des démences.

En tant que soignant, nos interventions sont souvent vécues comme des agressions physiques car incomprises par la personne dément. Dans notre culture occidentale, nous mettons une distance physique à l'autre alors que le sujet âgé a besoin de cette relation, de ce toucher pour communiquer, mieux comprendre et appréhender les situations.

(1) « Umanima » : Association de Médiation Animale – La triangulation personne / animal /intervenant umanima.

(2) « Humanitude : comprendre la vieillesse, prendre soins des hommes vieux » - Y Gineste et J Pellissier – Edition Armand Colin – page 248/245.

Selon Nathalie Schindelman⁽¹⁾, le fait de caresser un animal « est un complément de tendresse, la possibilité de donner de l'amour ». En institution, la personne âgée a rarement l'occasion de recevoir ou encore moins de donner « un câlin » à part de sa famille ou de son conjoint. Bon nombre de résidents apprécient que nous leur touchions la main. Mais ils ont peu d'occasions de donner des moments de tendresse. Avoir un chat sur les genoux, caresser son poil soyeux, ressentir sa chaleur, entendre son ronronnement... provoquent des émotions.

Dans les démences, même à un stade avancé de la maladie, le ressenti des émotions est souvent conservé. L'animal peut-être un « médiateur » pour entrer en communication avec le sujet dément.

f. Les troubles de la communication :

Parmi l'altération des fonctions cognitives, celle du langage est souvent atteinte, avec des troubles telles que l'aphasie, la perte du mot qui rendent la communication difficile. Le sujet âgé dément a tendance à ne plus parler, à entrer dans un mutisme ou à utiliser un langage inadapté et incompris de l'entourage.

La moitié (50%) des établissements ayant un chat observe que la présence de l'animal engendre la communication. Les résidents demandent des nouvelles du chat, lui parlent, échangent autour de sa présence. J'ai le souvenir de Mme G. atteinte d'une démence vasculaire, ne s'exprimant presque plus sauf qu'en polonais sa langue maternelle, nous dire spontanément en voyant le chat du Cantou : « mais il a deux petites oreilles ». L'équipe était à la fois surprise et ravie d'entendre cette dame s'exprimer en français, autour d'une phrase construite et ayant un sens, chose qu'elle ne faisait quasiment plus.

Ce témoignage illustre bien, malgré les troubles de la parole que la personne démente peut encore puiser dans ses capacités mais pour cela elle a besoin d'une stimulation extérieure. Dans ce cadre, la présence animale devient un vecteur de la parole, de la communication.

Malheureusement, les démences atteignent aussi d'autres capacités cognitives pouvant être à l'origine de troubles psycho-comportementaux que je vais vous détailler :

(1) « Moi, animal de 200gr, le peux vous aider – la zoothérapie » N Schindelman – édition Chadeyron – Books on Demand – page 76, 97

g. Les troubles psycho-comportementaux :

Dans ce cadre des démences, le système exécutif est souvent atteint entraînant des troubles psycho-comportementaux. La personne perd le contrôle de des émotions, du raisonnement, de l'analyse, de la concentration...Chaque nouvelle situation nécessite une adaptation. Mais plus la maladie évolue, plus ses capacités d'adaptation sont moindres engendrant de l'apathie mais aussi de l'agressivité, de l'hyperactivité, un refus de soin.

Dans 37,5% des établissements sollicités, les soignants estiment que la présence de l'animal permet d'apaiser les troubles du comportement. Nathalie Schindelman ⁽¹⁾ pense que la zoothérapie est un « régulateur de l'hyperactivité, elle apaise, contrôle, canalise les émotions ». La simple présence de l'animal peut permettre une diversion en cas d'agitation. Le patient va détourner son attention de l'objet ou de la situation anxigène en se concentrant sur l'animal. Cette diversion peut permettre dans certaines situations de calmer le résident, d'accepter un soin.

Le Dr Maria Tannassa ⁽²⁾ évoque le réconfort, le bien-être qu'apporte la présence d'un chat. Le ronronnement sécurise, apaise la personne angoissée.

Une autre expérience à vous faire partager : en fin de journée au Cantou, vers 17h00 où nous observons habituellement une effervescence des troubles du comportement, je trouve les lieux extraordinairement calmes. Les résidents sont tous assis, le visage souriant, regardant tous dans la même direction. En fait, ils observaient tout simplement le chat assis au bord de la fenêtre. Ou encore Mr G. souvent agité, se déshabillant, déambulant dans le service ou dans les chambres des autres résidents, se trouve apaisé et concentré sur l'animal. Il se focalise sur le chat, va le voir, lui parle, le prend sur ses genoux.

Les établissements sollicités estiment également pour 12,5% d'entre eux que la présence animale engendre des émotions telles que l'acceptation, la tolérance. N Schindelman ⁽¹⁾ explique que « la relation de l'homme à l'animal se fait sans conditions, en l'absence de jugement ou d'échange réciproque ».

(1) « Moi, animal de 200gr, je peux vous aider – la zoothérapie » N Schindelman – édition Chadeyron – Books on Demand – page 75,79

(2) « la zoothérapie, une autre thérapie en Ehpad » : Dr M TANASA, DU médecin coordonnateur en Ehpad, année 2008/09, page 6.

Le résident dément est sans cesse confronté à ses propres difficultés, à ses troubles des praxies. Il est souvent jugé par son entourage « mais tu sais le faire, tu le fais exprès, fais attention » qui lui renvoie ses incapacités et ne fait que renforcer son sentiment de dévalorisation.

Dans sa relation à l'animal, le sujet dément peut s'exprimer, se comporter sans peur d'être jugé ou dévalorisé. Les proches ou les soignants ont souvent tendance à vouloir « sur-stimuler » la personne âgée et, involontairement, risquent de le mettre en difficulté ou en situation d'échec. Tandis qu'avec l'animal, la relation est plus naturelle, plus simple et moins conflictuelle.

Même si la présence animale n'empêche pas les troubles psycho-comportementaux, elle permet au résident dément de trouver réconfort, apaisement. Elle sollicite ses capacités émotionnelles qui même à un stade très évolué de la maladie persistent et ainsi facilite la relation à l'autre.

Mais d'autres fonctions cognitives peuvent être stimulées et améliorer la qualité de vie des personnes démentes.

h. Les fonctions instrumentales et la mémoire prospective :

Les troubles des praxies sont difficiles à vivre pour la personne et son entourage. Elle oublie les gestes du quotidien, l'utilisation de certains objets. La stimulation est indispensable pour maintenir les capacités. Elle peut se faire au travers des actes de la vie quotidienne (toilette, repas...) mais aussi au travers d'activités artistiques ou occupationnelles. La sollicitation du résident pour s'occuper du chat est stimulante : lui mettre des croquettes, laver la gamelle, le brosser... sous contrôle bien sûr d'un membre du personnel. Le résident retrouve alors des gestes oubliés et va stimuler certaines zones de son cerveau pour les reproduire.

Seuls 25% des établissements sollicitent les résidents pour nourrir l'animal. S'occuper du chat peut être une animation, un soin à condition qu'il soit inscrit dans un projet et encadré par un protocole. Mme P. en séjour temporaire sur le Cantou, très angoissée avec de multiples plaintes somatiques à qui nous proposons de brosser le chat, de le nourrir...prenait ce « rôle » très sérieusement, de plus elle se sentait valorisée. Dès que nous arrivions dans l'unité, elle venait vers nous raconter ses interventions auprès de l'animal avec beaucoup de sérieux et de fierté.

L'intégration des résidents dans la gestion quotidienne de l'animal est très importante et indispensable au projet. Elle est à la fois stimulante sur les troubles des praxies et valorisante. La personne devient « actrice », elle retrouve un rôle, des gestes comme elle pouvait avoir à son domicile.

De même, s'occuper de l'animal permet un travail sur la motricité. Spontanément, le résident va se baisser, s'accroupir, déverrouiller ses articulations nécessaire à la préservation de la marche.

La présence de l'animal peut s'intégrer dans la prise en soin à différents stades de la maladie. Même à un stade ultime dans le cas de grabatisation.

i. Les soins palliatifs :

Les démences évoluent souvent vers un état de grabatisation et la prise en charge devient palliative. 12,5% des questionnaires évoquent des situations où le chat se rend spontanément auprès d'un résident alité ou en fin de vie... Dans ce cas, l'animal rassure, apaise ou encore elle est « dérivative à la douleur ou à la maladie » comme le souligne Nathalie Schindelman (1). La présence animale peut prendre alors tout son sens dans le cadre d'un accompagnement palliatif où les principaux objectifs seront la prise en charge de la douleur et les soins de confort. En phase ultime de fin de vie, la personne ne bénéficie pas toujours de l'accompagnement d'un proche et celui des soignants reste ponctuel. Ne peut-on pas imaginer la présence d'un chat auprès du résident lui apportant un réconfort grâce à sa chaleur, son ronronnement ?

L'analyse des questionnaires couplés à la recherche bibliographique et à notre propre expérience démontrent que la présence d'un animal de compagnie auprès d'un public atteint de troubles cognitifs peut avoir un réel bénéfice à plus d'un titre. Bien sûr, elle n'aura pas d'impact sur le déroulement de la maladie mais elle permet d'améliorer certains symptômes tels que les troubles cognitifs ou psycho-comportementaux.

Néanmoins elle comporte également des contraintes importantes à prendre en compte avant la mise en place d'un tel projet :

j. Contraintes sanitaires :

Le Cclin (11) Sud-Est a élaboré une liste des risques liés à la présence des animaux dans les établissements médicaux-sociaux :

Certaines maladies peuvent être véhiculées par l'animal comme les zoonoses :

- . par contact : la teigne, la gale, la pulliculose
- . par léchage, griffure ou morsure : pasteurellose, tétanos, rage
- . par déjections : toxocarose, diarrhée
- . par parasites digestifs : le ténia

(1) « Moi, animal de 200gr, le peux vous aider – la zoothérapie » N Schindelman – édition Chadeyron – Books on Demand – page 79

(2) Comité de Coordination et de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

Un suivi vétérinaire est indispensable, comportant un calendrier vaccinal, une stérilisation, un traitement préventif contre les parasites. Ce contrôle doit être assuré et tracé par l'établissement, sous forme de protocole et feuille de suivi (voir annexe 4). Dans 75% des expériences, ce suivi est assuré. Mais pour les autres établissements, il semble dangereux qu'un animal vecteur potentiel de maladie évolue auprès d'un public fragilisé.

De plus, rares sont les structures ayant nommé une personne référente de l'animal comme le recommande le Cclin. Cette « marraine » doit assurer le suivi vétérinaire, les rendez-vous, les traitements préventif... Dans notre expérience, Claire soignante du Cantou, s'est portée volontaire pour être la « marraine » de notre chat et je suis sa suppléante en cas d'absence.

Une hygiène rigoureuse est également indispensable :

- . L'hygiène des mains : après avoir brossé ou caressé l'animal, un lavage des mains par solution hydro-alcoolique est préconisé, tant pour les résidents, les visiteurs ou le personnel même si difficile à appliquer.
- . L'entretien quotidien des gamelles.
- . Si l'animal dispose d'une caisse pour ses déjections : un entretien régulier est à planifier. A noter que dans plus de 90% des expériences, les chats vont à l'extérieur pour faire leurs besoins.

Ces contraintes sanitaires doivent être anticipées et réfléchies autour d'un protocole. Une traçabilité et un suivi des mesures d'hygiène et de prévention sont indispensables pour éviter tout risque de contamination.

Outres les risques liés aux zoonoses, des accidents peuvent survenir :

h. Contraintes accidentelles :

Le risque de chute déjà important chez la personne âgé peut être renforcé par l'animal qui peut dormir au sol ou se frotter autour des jambes. Une prévention semble difficile à instaurer. Seul l'impact peut être quantifiable. Nous avons ajouté cette cause dans notre feuille de déclaration de chute, pour mesurer en fin d'année le nombre de chute liées au chat et leurs conséquences.

Des blessures de type griffures ou morsures sont à prendre en compte. Au même titre que les chutes, des mesures de prévention sont difficiles à instaurer. Quelques règles peuvent être mises en place comme : ne pas déranger l'animal

quand il dort ou mange mais difficiles à respecter avec un public atteint de troubles cognitifs. D'où l'importance du choix de l'animal dès la mise en place du projet d'adoption : un chat câlin, acceptant d'être manipulé.

Toute blessure éventuelle doit être évaluée et soignée par l'infirmière de l'établissement.

Les témoignages et les recherches bibliographiques démontrent l'impact positif de la présence d'un animal malgré quelques contraintes sanitaires et risques. Ces bienfaits sur la personne âgée démente semblent prouvés par la zoothérapie mais qu'en est-il pour les familles ?

B – Retentissement de la présence animale auprès des familles :

L'impact sur les familles est plus mesuré. En effet, les établissements interrogés estiment que la présence de l'animal a eu certains impacts :

a. Impacts positifs

Les troubles liés aux démences rendent le maintien à domicile impossible à un stade avancé de la maladie, malgré les aides mises en place. Dans la majorité des cas, la famille a dû prendre la décision « de placer » leur proche en institution. Bon nombre de familles culpabilisent lorsqu'elles viennent rendre visite à leur parent, les relations avec les soignants sont parfois tendues, empreintes de questionnement : *comment va-t-il ? A-t-il mangé ?* Ou face à des troubles du comportement les proches nous demandent : *mais pourquoi fait-il ça ? Avec nous, il n'était pas comme cela...*

La communication est souvent difficile et tourne autour des difficultés, des incapacités du résident. L'animal devient un « vecteur de communication ». Les familles vont demander des nouvelles du chat, commentent avec leur proche ses faits et gestes, le câlinent. Les soignants peuvent également utiliser la relation entre l'animal et le résident pour valoriser les capacités de leur proche. Par exemple, Mme F. avait beaucoup de difficulté à accepter la maladie de son mari et la vision des autres résidents lui était difficile. Dès qu'elle arrivait dans l'unité, elle sortait du service avec son mari, les relations avec les équipes étaient tendues. A l'arrivée du chat, son comportement s'est modifié, elle demandait de ses nouvelles, nous disait que cette adoption faisait plaisir à son mari car il était très attaché à leur « minette » du domicile... et surtout il lui arrivait de rester dans l'unité lorsqu'Augustin était sur

les genoux de son mari par exemple. Les Ehpad interrogés estiment à 37,5% que la présence animale améliore les relations famille/personnel et permet « de briser la glace », comme cité dans un témoignage.

Elle permet également de faciliter l'entrée dans le service : Mme M. accueillie en séjour temporaire était très angoissée, avec de multiples plaintes somatiques. Son intégration nous semblait difficile. Mais au contraire, dès son arrivée elle s'est dirigée vers le chat, l'a caressé, brossé, son attention s'est centrée sur l'animal et ses angoisses disparaissaient en même temps. Des photos prises de ces moments privilégiés rassuraient sa famille qui appréhendait ce séjour.

Dans ce type de projet, certaines familles sont partie prenante et demandent à s'investir. Par exemple : la fille d'une résidente, membre d'une association animalière, s'est proposée pour couper les griffes du chat si nous avons besoin. Des dons en nourriture ou matériel nous ont été proposés. Les expériences des autres établissements ont ressenti pour 12,5% des cas, cet investissement des familles.

L'intégration d'un animal au sein d'une unité Alzheimer, peut être ressentie par les familles comme « une considération » de leur proche. L'établissement essaie d'améliorer la qualité de vie des résidents. Lorsque nous évoquions ce projet auprès des familles, elles ont toutes fédérées à cette idée d'adoption, nous demandant régulièrement des nouvelles et en considéraient que ce chat pouvait apporter un bien-être.

Même si à ce jour, cet impact n'est pas démontré, peut-on imaginer que la présence du chat favorise la visite des enfants souvent peu nombreux car « apeurés » ou ne comprenant pas la maladie de leur grand-père ou grand-mère ?

Le retentissement de ce projet est difficilement quantifiable auprès des familles. Mais il semble faciliter la communication avec les soignants. De plus, lors des visites de préadmission pour le Cantou, nous informons le futur résident et ses proches de la présence de notre chat, cela permet de « dédramatiser », d'apporter « un peu de vie » à des lieux souvent trop aseptisés.

Cependant, des familles peuvent être réticentes à ce type de projet comme dans 37,5 % des expériences par crainte ou indifférence envers l'animal.

b. Impacts négatifs :

Les réactions des familles peuvent être plus nuancées comme le prouve l'enquête :

- 12,5 % ont peur de l'animal.
- 12,5 % sont indifférents.

- Pour 12,5% la présence d'un animal n'est pas bien perçue.

Il est important dans ce type de projet d'impliquer mais surtout d'informer les familles en amont. Avant même d'adopter notre chat, toutes les familles ont été :

- Informées du projet mais aussi des risques (chutes, griffures)
- Rassurées par le suivi vétérinaire
- Sollicitées : elles ont toutes données leur accord

Cette étape de communication est indispensable pour mener à bien ce type de projet et obtenir l'adhésion des proches.

Mais qu'en est-il pour les équipes travaillant auprès de ces résidents déments ? La présence d'un animal est-elle une contrainte supplémentaire ou peut-elle être une aide ?

C – Retentissement de la présence animale auprès des équipes :

Travailler au sein d'une unité accueillant des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée doit être un choix du soignant car des qualités sont requises comme la patience, l'écoute, le calme.

Mais qu'est-ce qu'être un soignant ? Selon la philosophie Humanitude ⁽¹⁾ « *un soignant est un professionnel qui prend soin d'une personne ayant des préoccupations ou des problèmes de santé, pour l'aider à l'améliorer, à la maintenir, ou pour accompagner cette personne jusqu'à la mort* ».

Mais comment rester aidant, dans l'empathie auprès de résidents dont la maladie évolue, dont les troubles psycho-comportementaux sont difficilement gérables ? Comment accompagner au mieux les familles souvent en souffrance ?

Le « burn-out » peut vite surgir au sein d'une équipe fatiguée, en difficulté. Alors comment motiver ces soignants et leur donner envie de prendre soin des résidents ? Le projet d'adopter un animal au sein du service peut-il être vécu comme bénéfique ou au contraire une contrainte supplémentaire ?

(1) « Humanitude : comprendre la vieillesse, prendre soins des hommes vieux » - Y Gineste et J Pellissier – Edition Armand Colin – page 205

a. Bénéfices :

Comme nous l'avons vu précédemment, la présence animale améliore la communication auprès du résident. Mais il semblerait qu'elle ait aussi une incidence sur la communication entre les familles et le personnel. Cela est constaté par 12,5% des établissements interrogés mais aussi dans notre propre expérience. « Le chat » devient un « sujet de conversation » entre les familles entre-elles lorsqu'elles se rencontrent au sein de l'unité ou avec le personnel. Les discussions se détournent des problématiques de leur proche et le climat en devient plus apaisé.

La mise en place de ce projet a également été très valorisante pour l'équipe qui en était initiatrice. Grâce à un projet travaillé, construit, la direction a répondu favorablement à leur demande. Augustin fait aujourd'hui partie de « l'équipe » (sa photo est présente sur le trombinoscope du Cantou !). Il est régulièrement présent lors des temps de transmissions et s'assoie sur une chaise autour de la table avec nous.

Bien souvent la direction impose des directives mais dans notre cas, le soignant devient acteur d'un projet. Les équipes ont souvent le sentiment d'être en échec (refus de soin, agressivité), Il est très dynamisant et valorisant qu'un projet aboutisse et qu'il ait une incidence positive sur l'accompagnement des résidents.

Les conditions de travail peuvent être difficiles. Les soignants sont souvent en difficultés face à certains troubles du comportement. Bien sûr, la présence d'un animal n'apporte pas de solution miracle, mais dans quelques situations elle permet de faciliter la prise en charge, comme l'intégration d'un nouveau résident. La relation entre un résident et l'animal fait parfois changer le regard du soignant et l'aide à mieux accepter certains de ses troubles.

Enfin, la présence du chat apporte une certaine sérénité, apaisement au sein de l'équipe. Comme pour les résidents, le chat va sur les genoux, ronronne, recherche des câlins...auprès des soignants. Comme dans 12,5% des questionnaires, je trouve que l'équipe est moins stressée (surtout en fin de journée).

Le projet en est globalement positif: Il améliore la relation avec les familles, il est valorisant et apaisant pour les soignants même si des contraintes sont à prendre en compte.

b. Contraintes :

Avant de mettre en place un tel projet, il est indispensable d'informer, de prendre l'avis des différents membres du personnel et d'avoir leur accord pour le présenter à la direction. L'équipe composée de 13 personnes était favorable y compris un agent présentant une allergie aux poils de chat et deux autres « n'aimant pas cet animal domestique ».

Ces éléments ont dû être pris en compte :

- La personne allergique ne doit pas être en contact direct avec l'animal mais peut-être dans la même pièce sans présenter d'allergie.
- Les deux autres agents d'origine sénégalaise n'appréciaient pas les chats pour des raisons culturelles. Malgré des contraintes personnelles, ces 3 personnes ont souhaité participer au projet en étant convaincues du bien-être apporté aux résidents.

En effet en Occident, en adoptant un animal, l'homme s'engage à lui apporter les soins nécessaires et l'animal domestique peut prendre une place importante dans les foyers. En Afrique et particulièrement au Sénégal, traditionnellement les animaux et les hommes entretiennent des relations purement utilitaires ⁽¹⁾. Les chats ne rentrent pas dans les maisons, beaucoup de croyances et superstitions persistent.

La place de l'animal domestique est importante à prendre en compte selon les cultures ou les traditions. Parmi les Ehpad interrogés, une résidence en Sologne, terre traditionnelle de chasse, qui avait pour projet d'adopter un chat, culturellement peu apprécié dans cette région, a dû faire face à des réticences pour aboutir à l'adoption de l'animal.

Pour obtenir l'adhésion du personnel, les dimensions personnelles et culturelles doivent être prises en compte.

De même, un surcroît de travail en découle :

- Des temps de réunion sont nécessaires pour écrire le projet et son suivi.
- Un listing et une répartition des charges de travail liées à l'animal est indispensable : courses, suivi vétérinaire, nourriture.

L'adoption d'un animal nécessite un travail d'information, de concertation, de coordination des équipes afin d'obtenir l'adhésion de chacun. De même, il ne doit pas être « imposé » par la direction comme cela est ressenti dans 62,5% des témoignages. Dans ce cas, le projet est vécu comme une contrainte, une charge de travail supplémentaire imposée et peut susciter de l'indifférence, un manque de cohésion et voir un échec du projet.

(1) « Le Sénégalais et les animaux domestiques »- Seck et Maria Dominica Thiam - article de Ndeye Fatou – Lobservateur.sn

C – Retentissement de la présence animale au sein de l'Ehpad :

Comme nous l'avons découvert au début de ce travail, la mise en place du projet s'est heurtée à de nombreuses contraintes institutionnelles.

a. Contraintes :

Ecrire et mettre en place un projet au sein d'un établissement est chronophage : les temps de réunion, de préparation, de rédaction...devraient faire partie du temps de travail. Beaucoup de démarches ont été faites sur des temps personnels comme les entretiens auprès des vétérinaires, les demandes de devis. La charge de travail est telle au sein des résidences qu'elle laisse peu de temps aux équipes à consacrer à la mise en place de projet. D'autant plus que les temps institutionnels tels que les staffs de direction où sont prises ce type de décision sont limités et les ordres du jour nombreux à traiter.

Les réponses pour aboutir à ce projet sont longues : entre les prémices et l'arrivée du chat au sein du service sept mois se sont écoulés. Temps nécessaire à la rédaction et aux réponses des notes de services, à la signature des bons de commandes...Pour les équipes, les familles pressées de voir aboutir cette expérience, la démotivation, le désintérêt peuvent vite être apparaitre.

Mais avant tout, un projet doit convaincre les différents « partenaires » de l'Ehpad représentés par le staff de direction, le médecin coordonnateur, la direction du CCAS, les représentants des familles par le biais du CVS ⁽¹⁾. Le directeur de l'établissement n'est pas seul décisionnaire. Il doit recueillir les avis et les accords des tous les partenaires, en mesurer les bénéfices et les risques avant de donner son aval. Dans notre expérience, le médecin coordonnateur de la résidence était très réticente à l'adoption du chat. Mais elle fut convaincue après avoir pris connaissance du projet écrit, de la motivation des équipes et observé le comportement de l'animal avec les résidents.

Et enfin, les contraintes financières restent problématiques. Le budget des Ehpad est réparti sur trois postes : soin, hébergement et dépendance. Sur quel poste financer les frais engendrés par l'adoption de l'animal ?

Est-ce à ARS ⁽²⁾ sur la dotation soin ou aux résidents de payer par le biais de l'hébergement ou encore au conseil départemental par l'APA ⁽³⁾ ?

(1) Conseil à la Vie Sociale

(2) Agence Régionale de Santé

(3) Allocation Perte d'Autonomie

Il n'y a pas de ligne budgétaire prévue à cet effet. D'autant plus, que les budgets prévisionnels sont établis un an à l'avance. 37,5% des établissements interrogés n'ont pas de financement prévu à cet effet. Cela peut expliquer en partie le manque de suivi vétérinaire observé dans 25% des situations, néanmoins nécessaire et indispensable. L'enveloppe destinée aux soins vétérinaires étant la plus importante (environ 330 euros pour la 1^{ère} année puis 120 euros par an).

Peut-on qualifier cette présence animale « d'activité occupationnelle » et qu'elle soit ainsi prise en charge par l'animation avec son budget limité pour couvrir les animations et sorties annuelles ? Comme cela est fait dans un quart des résidences ayant un animal collectif.

Ou encore peut-on demander aux résidents de financer ce projet grâce à leur association comme dans 12,5% des établissements ?

Avant de répondre à l'adoption d'un animal collectif, la direction doit mesurer ces différentes contraintes avant de rendre sa décision et d'assurer la pérennité du projet.

Même avec ces contraintes le choix de l'animal collectif est une « valeur ajoutée » pour l'établissement.

b. Bénéfices :

Tout d'abord, l'intégration d'un animal fédère les équipes autour d'un même objectif. Les différents professionnels sont mobilisés autour d'un projet commun, impliquant collaboration, communication au sein d'équipes qui parfois sont divisées, démotivées, épuisées. Nous avons observé lors de la mise en place du projet, une réelle dynamique au sein de la résidence, mobilisant l'intérêt et les compétences de chacun. Du secrétariat pour l'établissement des bons de commande, au médecin coordonnateur pour son avis médical, aux équipes soignantes et d'hôtellerie pour leur implication quotidienne... Augustin est devenu « la mascotte » de la résidence. Nous avons vu certains membres du personnel, qui habituellement réticents à aller au Cantou (par peur ou méconnaissance des troubles psycho-comportementaux), se rendre dans l'unité pour le voir et de ce fait communiquer avec les résidents.

De plus, ce projet permet d'ouvrir l'établissement sur l'extérieur. Il est important au sein de notre société de faire évoluer l'image des maisons de retraite encore considérées comme des « mouroirs » où les résidents restent devant la télévision toute la journée. Ou encore des lieux « aseptisés » comme les hôpitaux. Les Ehpad sont aujourd'hui des « lieux de vie » avec des animations, des sorties extérieures,

des projets intergénérationnels. Nous avons présenté notre projet à des vétérinaires ou des associations telles que la Société Protectrice des Animaux et ainsi fait connaître notre résidence. Une soignante du Cantou, en formation d'ASG, a présenté notre démarche au sein de son groupe d'aide-soignant et d'une neuro-psychologue sollicitant intérêt et questionnements professionnels.

Les Ehpad sont tenus de répondre aux orientations de la loi du 02 janvier 2002 (1), comme la mise en place du projet de vie individualisé et le projet d'établissement.

La présence de l'animal peut répondre à un « accompagnement personnalisé, de qualité favorisant le développement, l'autonomie, l'insertion de la personne âgée en respectant ses besoins » comme le préconise le projet individuel. Si un résident tisse une relation particulière avec l'animal et en tire des bénéfices, il est important de d'inscrire cette relation à son projet de vie.

De même, l'animal collectif doit faire partie du projet d'établissement visant à coordonner et à évaluer les activités proposées au sein d'une structure. Lors de la dernière évaluation externe en novembre 2014, les évaluateurs ont demandé si la résidence accueillait un animal domestique. Encore une preuve qu'aujourd'hui la présence animale au sein des structures est non seulement admise mais surtout préconisée.

Enfin, l'Agence Régionale de Santé demande aux médecins de diminuer la prescription des anxiolytiques et neuroleptiques chez la personne âgée et de privilégier des solutions non-médicamenteuses, pour répondre aux troubles du comportement. Mais elle ne finance pas pour autant des effectifs et les moyens nécessaires pour répondre aux besoins des établissements. Certes, l'impact de la présence animale sur l'utilisation des neuroleptiques est difficilement quantifiable mais il permet une approche et une relation non-médicamenteuse intéressantes dans la prise en charge des troubles psycho-comportementaux.

Même si l'impact d'un animal collectif est difficilement mesurable, il permet une meilleure prise en compte du bien-être tant des résidents, des familles et du personnel, indispensables au bon fonctionnement et au développement d'un Ehpad.

De cette expérience, je vais vous présenter notre propre bilan et le rôle de l'infirmière coordinatrice dans la mise en place d'un tel projet.

(1) Loi du 02/02/02 rénovant l'action sociale et médico-sociale

III : DISCUSSION :

A – Bilan du projet :

Deux mois après l'arrivée définitive du chat au sein du Cantou, il est encore tôt pour dresser un bilan de sa présence, mais certaines évidences sont apparues :

. Avant tout, l'incidence sur le personnel de l'unité est marquante. Le chat apporte beaucoup plus de sérénité, d'apaisement. Les équipes sont plus détendues, réceptives et communiquent davantage.

. L'impact sur les patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée est indéniable. Les résidents sont attirés par lui, vont le voir spontanément, le caressent, lui parlent. Il permet de canaliser certaines agitations et surtout il favorise une meilleure entrée des nouveaux résidents. Habituellement, il est difficile de les solliciter, ils déambulent, sont désorientés, angoissés... Dans nos dernières expériences, le chat fut réellement déclencheur de l'intégration au sein du service. Dès l'arrivée, nous présentons Augustin au résident qui canalise son attention sur lui, s'assoie pour le caresser et prend rapidement ses marques dans ce nouveau lieu de vie. De plus aucun incident n'est à déplorer : chute, griffures, morsures.

. La communication avec les familles est également facilitée. Les sujets de conversations ne tournent plus uniquement autour du résident et de ses difficultés mais les familles échangent entre elles ou avec le personnel autour de l'animal.

. Même si des contraintes essentiellement financières sont apparues, ce projet est fédérateur au sein d'un établissement. Il permet une cohésion des services et une reconnaissance de notre travail et de notre investissement auprès des élus de notre ville.

Le bilan est aujourd'hui positif comme pour l'ensemble des établissements ayant adopté un animal collectif au sein de leur structure. Mais pour mener à bien ce type d'expérience, il est indispensable d'écrire un projet permettant d'identifier les contraintes et d'obtenir l'adhésion de chacun. Dans la majorité des témoignages (87%) des établissements regrettent de ne pas être passé par cette phase préparatoire. Comme avant toute décision, la mise en place d'un projet nécessite une phase d'information, de communication, d'anticipation et la nomination d'un responsable de projet. Ce travail peut être mené par l'Idéc de par son positionnement central au sein de la structure, de ses compétences et connaissances.

B – Rôle de l'infirmière coordinatrice dans la mise en place du projet :

Les missions de l'Idéc sont multiples au sein de l'Ehpad . Outre la gestion du personnel, elle doit assurer la sécurité des soins mais aussi la mise en route et l'évaluation de projet.

Ses fonctions, ses compétences, son positionnement hiérarchique seront nécessaires aux nombreuses étapes à l'adoption d'un animal collectif au sein de la résidence.

a. Le positionnement au sein de la structure :

L'Idéc est au cœur de l'Ehpad. Elle collabore et communique avec les différents services et professionnels intervenants auprès du résident. Sa présence à temps plein lui permet d'avoir une bonne connaissance des résidents, des familles et du personnel. Sa collaboration tripartite avec le médecin coordonnateur et le directeur lui permette l'allier les contraintes médico-sanitaires imposées par le médecin aux contraintes institutionnelles et financières de la direction.

Ses connaissances et ses relations sont les bases de l'écriture du projet. Elles seront également complémentaires pour convaincre les différents acteurs.

b. Projet de soin et projet de vie :

En collaboration avec le médecin coordonnateur, L'Idéc participe à l'écriture du projet de soins visant à améliorer la qualité de vie du résident tout en veillant à l'application des bonnes pratiques gériatriques. En prenant la responsabilité d'un projet, elle doit s'assurer que :

. Ce dernier aura un intérêt pour la personne âgée et pourra éventuellement être intégré au projet de vie individuel.

. Il respecte les règles d'hygiène et de sécurité pour les résidents et le personnel

. Les référentiels de chaque métier soient respectés. Dans ce projet on peut considérer que la présence animale est une « *activité socio-thérapeutique visant à maintenir ou améliorer la santé physique et mentale du résident* » (1) (2). Elle est alors considérée comme un soin.

. Les familles des résidents soient informées des bénéfices et des risques pour leurs proches. La communication est un point essentiel pour mener à bien un projet.

c. Evaluation qualité et gestion des risques :

Avant de mettre en place un animal collectif, l'Idéc (3) doit s'assurer des risques potentiels et mettre en place des protocoles et outil de suivi pour s'assurer que les règles d'hygiène ou le suivi vétérinaire par exemple seront respectés (voir annexe 4).

d. Ressources humaines :

La mise en place d'un projet nécessite des temps de réunion auprès du personnel :

. Pour informer les agents sur les bénéfices mais aussi les risques.

. Obtenir le consentement et l'adhésion de chacun pour éviter les conflits et s'assurer de la pérennité du projet.

. S'assurer que le personnel soit en capacité d'assumer une charge de travail supplémentaire et qu'elle ne soit pas au détriment du résident.

Cette mission d'encadrement des équipes est essentielle car sans leur adhésion et collaboration au quotidien, le projet n'est pas viable.

De même, l'Idéc doit s'assurer de la bonne application des protocoles et des règles de fonctionnement mis en place.

Enfin, comme tout projet novateur (fête à thème, sortie...) l'adoption d'un animal collectif permet de fédérer les équipes et l'ensemble du personnel de la résidence. L'Idéc est garante de la continuité et de la qualité des soins et doit également s'assurer du bien-être du personnel, le mobiliser et le fédérer.

(1) Décret du 21 août 2007 relatif au rôle de l'aide-soignante

(2) Décret du 29 juillet 2004 art R 4311-3 relatif au rôle de l'infirmière

e. Volet logistique :

L'infirmière coordinatrice doit également évaluer le besoins matériels pour mener le projet. Etablir des devis, un budget prévisionnel, des commandes qu'elle transmettra à la direction, veiller à l'approvisionnement et au respect du budget.

f. Formation :

Les professionnels travaillant auprès d'un public âgé ont tous reçu une formation basée sur les actes de la vie courante (toilette, change, alimentation) avec une philosophie de soin centrée sur « le cure », où l'objectif est de soigner, guérir⁽¹⁾.

En gériologie, cette notion est difficilement compatible. Peut-on « guérir » un sujet qui n'est pas malade mais simplement « vieux » ? De ce principe, de nouvelles philosophies de soins apparaissent depuis 5 à 10 ans, en parallèle avec le développement de la gériatrie.

Le « prendre soin : le care » visant à comprendre les caractéristiques de chaque homme, nous permet de mieux appréhender les problématiques de chaque individu et de lui offrir une qualité de vie, un accompagnement personnalisés et adaptés à son état de santé physique et psychologique.

L'objectif de l'Idéc en Ehpad est de promouvoir au sein des équipes cette philosophie du prendre soin. Apprendre aux soignants à rentrer en communication autrement avec le sujet dément, stimuler différemment ses capacités cognitives.

L'animal collectif peut prendre sa place dans cette méthode de soins basée sur la capture sensorielle. Charge à l'infirmière coordinatrice de faire prendre conscience aux équipes que l'on peut « soigner autrement ». Pour cela, elle pourra mettre en place des temps de formation internes à l'établissement (avec le psychologue ou le médecin coordonnateur par le biais de transmissions ciblées ou flash-info) ou des formations externes (humanité , ASG ...). Dans ce cas, elle devra déterminer avec les agents leurs besoins et les inscrire dans un plan de formation en collaboration avec le directeur de l'établissement.

(1) « Humanité : comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux » Y Gineste, J Pellissier. Edition Armand Colin. Page 197 à 207.

Le projet d'adopter un animal collectif nécessite avant tout une analyse managériale permettant de lister les problèmes, de les hiérarchiser, proposer des solutions et de faire coïncider les actions aux bonnes pratiques gériatriques.

Le rôle de d'Idéc est de mettre en œuvre ses connaissances et capacités managériales pour inscrire l'établissement dans une démarche de progrès et de qualité tout en suscitant l'intérêt et la participation de l'équipe soignante.

CONCLUSION :

Il semblerait légitime de proposer au résident intégrant une maison de retraite d'apporter avec lui son « son fidèle compagnon » comme le laisserai supposer la charte des droits et libertés de la personne âgée ⁽¹⁾. Cette dernière lui garantissant une liberté de son choix, de mode de vie.

Mais des contraintes sanitaires ou institutionnelles rendent cette hypothèse souvent impossible.

Alors comment apporter aux personnes âgées le bien-être procuré par la présence d'un animal ? Le choix d'adopter un animal collectif est une alternative.

Certes, il ne répondra pas aux besoins individuels de chaque résident mais Il apportera au sein de l'établissement un bien-être aux personnes âgées. Mais le retentissement sera également sur les familles, le personnel et la résidence.

L'animal collectif permet d'améliorer et d'allier les notions de cadre de vie et cadre professionnel indispensables au bon fonctionnement d'un établissement.

Le choix de l'animal est important, il doit être doux et calme. Il est important de prendre conseils auprès de professionnels. Ainsi, je conseillerai d'adopter un chat auprès d'une association animalière (ex : Société Protectrice des animaux, Ecole du chat...) où le comportement de l'animal est évalué par des vétérinaires ou soigneurs.

Deux établissements ayant répondu à mon enquête, ont un autre projet animalier comme l'intégration de chèvres et de poules dans un jardin thérapeutique ou encore la présence du chien d'un membre du personnel la journée. L'image des maisons de retraite évolue et l'animal commence à y trouver sa place et un intérêt.

(1) « Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance » article 2.

J'aimerais poursuivre mon travail en mettant en place en collaboration avec le médecin coordonnateur et le psychologue de l'établissement, un outil de mesure et d'analyse individuel de l'impact de la présence animale sur les troubles du comportement

Je souhaiterais également partager cette expérience auprès d'autres établissements en communiquant auprès de revues spécialisées ; ou encore envisager un partenariat avec la fondation 30 millions d'amis qui favorise et finance l'adoption d'animaux au sein d'établissement accueillant un public fragilisé.

Enfin, je voudrais présenter ce travail à nos financeurs (Conseil Départemental et Agence Régionale de Santé) pour leur montrer que des actions sont menées en maisons de retraites afin d'améliorer la prise en charge des troubles psycho-comportementaux et la qualité de vie des résidents, sans pour autant avoir le financement pour mener à bien ce type de projet.

Peut-on imaginer que dans le cadre du plan Alzheimer, l'agence de santé finance un jour l'adoption d'animaux collectif au sein des établissements ?

Bibliographie :

Sites web :

- Web TV. Agriculture / interview de Pascal Champvert « rencontre animale et société » 31/03/2008.
- Umanima : Association de Médiation Animale – La triangulation personne / animal / intervenant Umanima.
- « Le Sénégalais et les animaux domestiques » - Seck et Dominica Thiam – article de Naye Fatou.
- Site de l'Insee : Institut national de la statistique et des études économiques.
- Site de l'Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale.
- Site de l'OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- Site du Cclin sud-est : Comité de coordination et de lutte contre les infections nosocomiales.
- Site « Légifrance » - loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ouvrages :

- « la zoothérapie, une autre thérapie en Ehpad », Maria Tanasa – DU medco en Ehpad, année 2008/2009 – Université Paris Descartes.
- « Aide-mémoire en psycho-gériatrie » - Pierre Charazac – Edition Dunod – Septembre 2014. 42540 Saint-Juste -la-pendue.
- Outil « Mobiquat : Maladies d'Alzheimer et apparentées »
- « Moi animal de 200 gr. Je peux vous aider » - Nathalie Schindelman – Edition Chadeyron – Books on Demand.
- « Humanitude : comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux » - Yves Gineste et Jérôme Pellissier – Edition Armand Colin.-être et de qualité de vie. 75006 Paris.

ANNEXE 1 : PROJET INITIAL D'ADOPTION

PRESENTE EN COMITE DE DIRECTION

ANNEXE 2 : PROJET D'ADOPTION

PRESENTE AUX ELUS

ANNEXE 3 : ANALYSE DE QUESTIONNAIRES

ANNEXE 4 : PROTOCOLES / FEUILLES DE SUIVI

RESUME

Comment peut-on apporter un peu de chaleur, de bien-être à une personne âgée entrant en Ehpad ayant dû faire face à de nombreux abandons : maisons, habitudes de vie...et pour certain animal de compagnie ?

Peu de résidences en France acceptent les animaux. Comment pourrait-on imaginer la présence animale au sein d'un établissement tout en respectant les règles sanitaires et de sécurité ?

L'adoption d'un animal collectif est-elle solution et permet-elle une approche du bien-être en Ehpad ?

Ce travail tente de répondre à ces questions en s'appuyant sur notre propre projet d'adoption d'un chat au sein d'une unité Alzheimer mais aussi d'expériences d'autres établissements et de la littérature.

Les résultats de cette recherche démontrent les différents impacts de la présence animale, sur les résidents, leurs familles, mais également sur le personnel et l'image de la résidence.

Enfin, l'infirmière référente n'est-elle pas à même, de par ses fonctions, de coordonner ce type de projet, comme le montre l'arrivée du chat « Augustin » dans notre service ?

Aujourd'hui il est la mascotte de la résidence. Il amène un nouveau regard et permet d'allier les notions de soins, de bien-être et de qualité de vie.