



Faculté
de Médecine
Aix-Marseille Université

Institut de
Formation en
Ergothérapie d'
Aix-Marseille

Anna LAHEURTE

U.E. 6.5 S6 :

**Mémoire d'initiation à la
recherche**

17/05/2018

**Média canin en ergothérapie :
Agir sur la qualité de vie de personnes avec démences
de type Alzheimer vivant en institution**

Sous la direction de Mme Caroline VIAL DESVIGNES

Et de Mme Isabelle FABRIZIO

Diplôme d'état d'ergothérapie

« Occupational therapy is where science, creativity and compassion collide. »

Jessica Kensky, 2016 AOTA Welcome Ceremony

REMERCIEMENTS

J'adresse mes remerciements :

A Caroline Desvignes, directrice de mémoire, pour sa disponibilité et son accompagnement bienveillant.

A Isabelle Fabrizio, référente méthodologique, pour sa sérénité, sa rigueur et ses paroles constructives.

A Vince, Mummy, Didi et Mimine pour leur aide précieuse, leur amour sans limite et leur soutien inestimable.

Pour cette formation de qualité et ces 3 belles années :

A l'équipe pédagogique de l'IFE de Marseille : Géraldine Desprès, Julien Pavé, Catheline Blanc et Sophie Albuquerque ; et à l'équipe administrative : Sihame Taguemount, Véronique Trinidad et Jacques Morel.

A Francis et Shadok, sans qui cette aventure n'aurait jamais commencé.

A toutes les personnes qui ont participé à la construction de ces travaux en répondant à ma pré-enquête et à mes entretiens.

Et à tous les êtres bienveillants (humain et animaux) qui par leur douce présence rendent la vie si belle et digne d'être vécue.

A l'Amour,

A l'Amitié,

A la Vie.

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION.....	1
1.1	Contexte et thème général	1
1.1.1	Parcours personnel.....	1
1.1.2	Phénomènes observés	1
1.2	Utilité sociale, intérêts et enjeux pour la pratique professionnelle.....	3
1.2.1	Contexte démographique et politique de santé.....	3
1.2.2	La question de l'animal en ergothérapie.....	4
1.2.3	Présence de l'animal dans le référentiel d'activité et de compétences de l'ergothérapeute	4
1.3	Maladie d'Alzheimer : des symptômes envahissants	5
1.3.1	La maladie et son évolution.....	5
1.3.2	Les symptômes et leurs répercussions sur la vie quotidienne	7
1.3.3	Les troubles psychiques et comportementaux	10
1.3.4	Conséquences de la maladie et vécu de la personne	10
1.4	Relation inter-espèces : le chien, meilleur ami de l'Homme et de la personne âgée	12
1.4.1	La place de l'animal auprès de l'Homme	12
1.4.2	Les bénéfices de la relation inter espèce	13
1.5	L'animal : média vivant et partenaire de soin	14
1.5.1	Origine de la médiation animale.....	14
1.5.2	Définition de la médiation par l'animal.....	15
1.5.3	Choix et spécificités du média vivant.....	15
1.6	La médiation par l'animal en ergothérapie.....	15
1.6.1	Notion de média et particularité du média vivant.....	15
1.6.2	Les bénéfices de la médiation animale auprès de personnes avec démences de type Alzheimer.....	17
1.6.3	Conditions de pratique de cette thérapie atypique et novatrice	19
1.6.4	Des mentions encourageantes.....	20
1.7	Questionnement initial.....	21
1.8	Enquête exploratoire.....	22

1.9	Concepts	26
1.9.1	La qualité de vie	26
1.9.2	Les besoins	28
1.9.3	La communication	29
1.9.4	Sollicitude et système de caregiving	33
1.9.5	La réminiscence	35
2	MATERIEL ET METHODE	36
2.1	Choix de la méthode	36
2.2	Population, critères d'inclusion et d'exclusion.....	36
2.2.1	Critères d'inclusion	36
2.2.2	Critères d'exclusion.....	37
2.3	Choix et construction de l'outil théorisé de recueil des données	37
2.4	Déroulement de l'enquête.....	38
2.5	Choix des outils de traitement des données.....	39
3	RESULTATS	39
4	DISCUSSION DES DONNEES	54
4.1	Eléments de réponse à l'objet de recherche.....	54
4.1.1	La qualité de vie	54
4.1.2	Le lien à soi	55
4.1.3	Le lien aux autres.....	56
4.2	Discussions autour des résultats et critiques du dispositif de recherche	58
4.2.1	Discussion autour des résultats.....	58
4.2.2	Critique du dispositif de recherche	58
4.3	Proposition de transférabilité dans la pratique professionnelle	59
4.4	Apport, intérêts et limites des résultats pour la pratique professionnelle.....	60
4.4.1	Apport, intérêts des résultats pour la pratique professionnelle.....	60
4.4.2	Limites des résultats pour la pratique professionnelle.....	60
4.5	Perspectives de recherche à partir des résultats	60
	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	62
	ANNEXES	67

1 INTRODUCTION

1.1 Contexte et thème général

1.1.1 Parcours personnel

J'ai 28 ans et je suis en reconversion professionnelle. Antérieurement, j'ai occupé différents postes et exercé divers métiers qui avaient, pour point commun, l'accompagnement des personnes. Mon expérience d'animatrice en Centre de Rééducation Fonctionnelle pour adultes et d'auxiliaire de vie à domicile m'a sensibilisée aux personnes âgées. Je suis particulièrement touchée par le vécu des personnes atteinte de la maladie d'Alzheimer.

D'autre part, j'ai toujours été attachée aux animaux, en particulier aux chiens et aux chats. Je souhaitais, quand j'étais enfant, m'occuper d'animaux malades. Aujourd'hui je souhaite prendre soin des gens en utilisant des animaux sains et ainsi associer ma passion pour les animaux à mon métier. C'est pour cela que je m'intéresse à la médiation par l'animal dans la pratique en ergothérapie.

1.1.2 Phénomènes observés

Ce thème n'est pas arrivé par hasard. Au cours de ma formation en ergothérapie, j'ai pu remarquer que « l'animal » est cité à plusieurs reprises dans nos portfolios et occasionnellement dans nos cours. Cela m'a dans un premier temps interrogé puis a éveillé ma curiosité. Que venait donc faire l'animal au milieu de tout cela ? Y a-t-il un lien entre l'ergothérapie et l'animal ? Comment l'animal peut-il être au service du soin ? Cela avait un nom : la médiation par l'animal ! Une bien curieuse notion... sur laquelle nous nous pencherons dans ce mémoire.

Les animaux de compagnie sont signifiants pour moi depuis ma plus tendre enfance. J'y suis donc attentive. J'ai pu observer et constater différentes situations, lors de mes stages et de mes expériences professionnelles, qui m'amènent à m'interroger sur le sujet.

Lors de mon premier stage, qui a eu lieu en EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), j'ai remarqué la présence de deux chats dans l'unité protégée. Ils étaient libres de se promener dans les parties communes. J'ai pu constater que les résidents avaient peu d'interactions entre eux et présentaient une certaine apathie. Lorsque les chats

étaient présents, quelques-uns les caressaient, leur parlaient et échangeaient éventuellement quelques mots avec leurs voisins. Certains visages arboraient alors des sourires. Ces chats étaient-ils, par leur présence, un prétexte à l'action et à l'interaction des résidents entre eux et avec les soignants ? Qu'est-ce qui se jouait dans ces moments-là ?

Une autre situation m'amène à me questionner sur ce thème. Pendant les vacances d'été qui ont marqué la fin de ma première année d'étude en ergothérapie, j'ai travaillé pour l'ADMR (Association d'Aide à Domicile en Milieu Rural). Je me rendais alors au domicile des bénéficiaires pour leur apporter l'aide humaine dont ils avaient besoin. Parmi ces différents clients, certains avaient des animaux de compagnie : chiens, chat, furet... Une dame atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé possédait une chatte. Elle vivait seule dans sa maison, avait perdu la marche et passait la majorité de son temps au lit. Elle était dépendante pour les activités de la vie quotidienne et avait plusieurs heures d'aide humaine par jour. Cette dame ne reconnaissait plus les membres de sa famille, ni les lieux dans lesquels elle se trouvait (maison dans laquelle elle a vécu toute sa vie d'adulte) mais se rappelait de sa « Minette ». Elle lui parlait, l'appelait, m'en parlait, la caressait. Cette chatte lui tenait compagnie et dormait avec elle. C'était, semble-t-il, son lien avec la réalité. Je me suis demandé quelle dimension avait cette chatte pour elle. Quel était son rôle ? Sa fonction ? En plus de lui tenir compagnie, peut-être la rassurait-elle ? Le rôle de maîtresse et donc d'aidant était-il encore vécu par cette dame pour sa chatte ?

Troisième et dernière situation : Lorsque je travaillais en tant qu'animatrice en CRF (Centre de Rééducation Fonctionnelle), il m'arrivait de proposer des promenades dans le petit village de 500 habitants dans lequel est situé le CRF. C'était l'occasion pour les patients -et parfois pour les résidents de l'EHPAD accolé- de sortir de l'institution, de découvrir le village et ses ruelles, mais aussi pour ceux qui aimaient les animaux de pouvoir prendre le temps de caresser les chats domestiques du village, de parler aux poules... de passer un bon moment qui leur permettait de se sentir bien, de vivre des émotions agréables. Les patients avaient alors des sujets de discussion plus légers que la rééducation et l'hospitalisation et des liens se créaient entre les résidents de l'EHPAD et les patients du CRF.

Mon stage en EHPAD et mon emploi d'animatrice en CRF et EHPAD m'ont ouvert les yeux sur la difficulté d'accompagnement des personnes atteintes de démence de type Alzheimer.

En effet, ces résidents présentent d'importants troubles du comportement et sont en situation de grande souffrance et de désorientation.

Ces différentes situations évoquées me laissent penser que des interactions inter-espèces peuvent avoir des répercussions sur la communication interpersonnelle, la thymie ou encore sur le quotidien et la qualité de vie des personnes.

1.2 Utilité sociale, intérêts et enjeux pour la pratique professionnelle

1.2.1 Contexte démographique et politique de santé

- Avec le phénomène du « papy-boom » et la pyramide des âges qui continue à afficher une population vieillissante alors que l'espérance de vie augmente due aux avancées médicales et aux améliorations des modes de vie (alimentation, éducation, pénibilité du travail moindre...), notre pays est amené à repenser l'accompagnement des personnes âgées. C'est dans ce contexte démographique singulier, qu'a vu le jour le « Plan Solidarité Grand âge » en 2006. Le but étant de repenser et d'apporter des réponses adaptées aux nouveaux besoins de ce public.

-La maladie d'Alzheimer est principalement une maladie du sujet âgé. Elle est aujourd'hui la première maladie neurodégénérative et touche de plus en plus de patients. 900 000 personnes souffrent de la maladie d'Alzheimer aujourd'hui en France d'après le site de l'INSERM (1) et de l'ARS(2). Elle est aujourd'hui une problématique sociétale et de santé publique majeure. Le « Plan Alzheimer », qui existe depuis 2001, est régulièrement révisé pour accompagner ce phénomène. Le plan actuel est rebaptisé « Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 » (3).

-La maladie d'Alzheimer est une maladie actuellement incurable. Les personnes qui en sont atteintes sont vulnérables, en souffrance morale et en situation de fragilité. Elles sont confrontées à une perte d'autonomie grandissante en lien avec l'avancée de la maladie. Elles peuvent présenter des troubles du comportement et des difficultés de communication. La spécificité et l'évolution de la maladie, peut rendre difficile l'accompagnement des malades par les soignants et les proches.

1.2.2 La question de l'animal en ergothérapie

Certaines personnes peuvent se questionner sur le fait de s'intéresser à l'animal dans nos prises en soins en ergothérapie. De façon générale, l'ergothérapeute cherche à rendre la personne la plus autonome et indépendante possible dans les activités qui font sens pour elle. Il s'intéresse au triptyque personne-activité-environnement.

Le terme « environnement » regroupe à la fois l'environnement humain, social et familial, l'environnement physique et matériel mais aussi tout autre élément de l'environnement signifiant comme l'environnement animal. *Est-ce que la personne vit avec des animaux de compagnie ? Travaille-t-elle avec des animaux ? Les animaux sont-ils présents dans son quotidien ? Lesquels ? Recherche-t-elle leur contact ?*

1.2.3 Présence de l'animal dans le référentiel d'activité et de compétences de l'ergothérapeute

La profession d'ergothérapeute est définie, par l'arrêté 5 juillet 2010, à travers un référentiel d'activité et de compétences. Dans le référentiel de compétences, plusieurs items mentionnent succinctement le possible recours à l'animal dans nos pratiques professionnelles : la compétence 2.9 « *Evaluer les besoins en aide humaines et animalières, et argumenter les attributions de moyens correspondants* » et la compétence 4 « *Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et assistances technologiques* ». Ces timides mentions ouvrent la porte à l'utilisation de l'animal dans nos pratiques tout en laissant percevoir le côté novateur et la faible présence de l'animal au côté de l'ergothérapeute aujourd'hui.

Plusieurs éléments significatifs apportent une ouverture vers la médiation animale en précisant l'importance de la prise en soin holistique de la personne et du caractère signifiant de l'activité. Le champ d'intervention explique que l'ergothérapeute « *prend en compte l'interaction Personne-Activité-Environnement. Il établit des projets d'interventions afin de maintenir, de restaurer et de permettre l'activité de la personne en relation avec ses habitudes de vie.* » La compétence 2.2 donne la liberté à l'ergothérapeute de « *choisir un modèle d'intervention ergothérapique et sélectionner des techniques pertinentes afin de satisfaire les besoins d'activité et de santé des individus et des populations.* »

Le métier d'ergothérapeute est, aujourd'hui encore, en construction et en évolution. Nous pouvons le percevoir à travers l'intitulé de la compétence 7 « *Evaluer et faire évoluer la pratique professionnelle* » et plus particulièrement dans la sous partie 7.1 « *Analyser sa pratique professionnelle au regard des valeurs professionnelles, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique et de la culture* », ainsi que dans ce présent travail de mémoire d'initiation à la recherche (compétence 8 « *Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques* »). La compétence 10 « *Former informer* » est déclinée dans ce sens « *Prendre un rôle actif dans le développement, l'amélioration et la promotion de l'ergothérapie [...]* ».

Nous sommes entrés dans une ère de transition :

-Les changements démographiques de notre pays nous amènent à repenser sur un plan politique, économique, social, médical et éthique l'accompagnement de nos aînés.

-L'ergothérapie est en pleine évolution. La base du métier est construite. Cependant, il est possible aujourd'hui d'enrichir sa formation et sa pratique avec des outils comme la médiation par l'animal. L'ergothérapeute peut être amené à utiliser la médiation au cours de ses prises en soin. Le média vivant est certes particulier par sa nature, mais il est -par définition- un média. Pour l'ensemble de ces raisons, je souhaite profiter de ce travail de mémoire pour me pencher sur la prise en soin du public âgé atteint de la maladie d'Alzheimer à l'aide d'une méthode atypique : la médiation animale.

1.3 Maladie d'Alzheimer : des symptômes envahissants

1.3.1 La maladie et son évolution

Afin de comprendre le sujet de recherche, il est important de comprendre le contexte et de se s'intéresser à la maladie d'Alzheimer.

La maladie d'Alzheimer (MA) est une maladie neurodégénérative. En d'autres termes, cette maladie occasionne une dégénérescence puis une mort neuronale progressive. La MA entraîne une perte progressive des fonctions cognitives : mémoire, langage, gnosie, raisonnement, orientation spatio-temporelle, jugement, praxie... Il existe une corrélation entre la progression des lésions et l'apparition des troubles qui sont les symptômes de la maladie. En plus des troubles des fonctions supérieures, des modifications comportementales sont également observables : irritabilité, apathie, troubles thymiques (anxiété, dépression, euphorie,

indifférence, hyper-émotivité...).(4)(5) D'après Robert Kohler : « *aujourd'hui, les personnes âgées entrent en institution au moment de la survenue d'une dépendance ou de l'aggravation d'un état de dépendance, dans un contexte où le maintien à domicile n'est plus possible.* » Une partie importante des admissions concernerait des personnes porteuses de la maladie d'Alzheimer ou des démences apparentées.(6)

La maladie d'Alzheimer est décrite, en fonction des écrits, en 3 ou 7 stades.

Voici les 3 phases décrites par Naomi Feil (7) :

-Phase 1 : la phase de mal orientation

« *Les troubles de la mémoire sont très limités. La personne oublie des faits récents de faible importance.* » (7) Son orientation spatio-temporelle reste bonne. Le malade est conscient de ses troubles, ce qui peut générer chez lui gêne, anxiété, tristesse colère et frustration. La personne cherche à compenser ces difficultés en mettant en place des stratégies et des orthèses mnésiques.

-Phase 2 : la phase de confusion temporelle

La personne n'est plus en mesure de créer de nouveaux souvenirs et les « *informations liées au passé s'effacent en ordre inverse.* » Elle présente des difficultés d'orientation temporo-spatiale et des troubles attentionnels. « *La personne pense, ressent et agit comme si elle revivait son passé : [on parle alors de] plongeon rétrograde. L'expression des émotions devient plus intense.* »(7) Certains malades présentent une certaine désinhibition et accordent moins d'importance aux règles.

-Phase 3 : la phase des mouvements répétitifs

La personne présente des troubles phasiques. Le langage spontané est généralement plus aisé que le langage suscité (produit en réponse d'un questionnement de la part d'un interlocuteur). A cette phase, la personne présente une agitation motrice, activité gestuelle répétitive et des persévérations. Elle éprouve parfois des sentiments de persécution et peut alors répondre par l'agressivité. Elle est réceptive à la communication non verbale, paraverbale et au toucher.

-Phase 4 : « l'état végétatif »

« La phase 4 serait un état morbide évitable dans des conditions de soins optimaux » d'après N Feil.(7) Dans cette phase, le « patient garde les yeux clos ou a les yeux ouverts mais le regard vide et figé. Il ne parle plus et a les muscles relâchés. »(7) Il adopte alors une position fœtale.

La maladie d'Alzheimer est une maladie neurodégénérative progressive et incurable qui évolue sur une période longue. La manifestation des symptômes est variable, singulière, évolutive et fluctuante. La personne qui en est atteinte va progressivement développer des troubles d'ordre thymique, cognitif et comportemental. Cette maladie va avoir des répercussions non seulement sur la vie du malade mais également sur son environnement humain.

1.3.2 Les symptômes et leurs répercussions sur la vie quotidienne

L'ensemble des troubles des fonctions cognitives a des répercussions sur le quotidien du sujet malade. Voici les fonctions cognitives touchées lors de la maladie et leur rôle dans le quotidien. (4,8)

Il existe différents pans de la mémoire :

- **La mémoire de travail** appelée aussi mémoire immédiate ou à court terme

Rôle : retenir une ou plusieurs informations sur une durée courte et pouvoir la restituer au cours du temps de la réalisation de l'activité. L'information n'est pas stockée en mémoire de façon durable.

Exemple : suivre une conversation, lire un livre, suivre une recette de cuisine, réaliser un trajet dans un but précis, retenir un numéro de téléphone le temps de le noter...

- **La mémoire épisodique ou autobiographique**

Rôle : Stockage d'épisodes que l'on replace dans un contexte spatio-temporel. « *Le caractère durable de ce souvenir dépendra de la charge affective qui y est attachée.* »(4)

Exemple : visite d'un proche, les fêtes de fin d'année, date de naissance de ses enfants/petits enfants, jour de son mariage, décès de proches...

- **La mémoire sémantique**

Rôle : mémoire des connaissances, des concepts et du langage, la mémoire sémantique constitue notre « bagage culturel ». « *Elle ne fait pas appel à des repères dans le temps ou dans l'espace* »(4) et il n'y a pas de charge affective associée.

Exemple : les règles de la langue française, noms de personnages célèbres, événements historiques, connaissances géographiques...

o **La mémoire procédurale ou implicite (sensori-motrice)**

Rôle : mémoire d'apprentissage des praxies. La mémoire procédurale est dite sensorimotrice et ne fait pas appel à la conscience. Elle regroupe les différents « savoirs-faire » qui constituent des « *suites d'actions acquises par apprentissage et dirigées vers un résultat.* »(4)

Exemple : faire ses lacets, se brosser les dents, jouer d'un instrument de musique, tricoter, conduire...

L'orientation temporo-spatiale

La maladie d'Alzheimer amène à une désorientation temporo-spatiale. La personne n'arrive plus à rythmer son quotidien, à identifier ni le lieu ni l'époque dans laquelle elle évolue. Sans repère, ses activités sont désorganisées et arythmiques. « *L'atteinte de la mémoire épisodique entraîne ce que l'on appelle « le plongeon rétrograde », [une sorte de] « voyage dans le passé.»* » (7)

Les situations à risque se multiplient : mauvaise observance d'un traitement médicamenteux, dénutrition, intoxication alimentaire, égarement lors d'une promenade, risque d'incendie (gaz), accident automobile...

Les fonctions exécutives permettent de réaliser des tâches ou des activités « *complexes, nouvelles ou non automatiques* »(4). Elles nécessitent des capacités d'anticipation, de planification, d'attention et de jugement.

Exemple : se vêtir en adéquation avec la météo, gérer un budget, faire une liste de course...

Un sujet atteint de la maladie d'Alzheimer présente des difficultés dans la réalisation de ce type de tâche en raison de ses troubles. Il éprouve également des difficultés dans la réalisation de doubles tâches simultanées comme se promener et tenir une discussion car cela fait appel à l'attention divisée.

Les troubles du langage ou aphasie

En raison de l'altération des différentes mémoires, le malade présente des difficultés d'expression et de compréhension, à l'oral mais aussi à l'écrit. Les troubles du langage sont peu importants en stade léger de la maladie mais croissent par la suite. Au stade sévère, « *seule la communication non verbale permet de maintenir le contact avec la personne malade* »(4). Face à ces troubles du langage, la personne éprouve de la frustration qui peut se manifester par de l'agacement, de l'irritabilité et un repli sur soi.

Les troubles praxiques

Les troubles praxiques apparaissent « *indépendamment de toute atteinte motrice* »(4) dans les stades moyens à sévères. Lorsque la personne éprouve des difficultés à réaliser des tâches ou activités de façon spontanée, comme se vêtir, manger, on parle d'apraxie idéatoire. Lorsqu'elle peine à réaliser sur commande des tâches simples on parle d'apraxie idéomotrice. Les malades conservent longtemps des capacités d'imitation.

La motricité fine, nécessaire pour l'écriture par exemple, est la première atteinte.

Les troubles de la reconnaissance ou agnosie

Les gnosies permettent d'identifier et de reconnaître les personnes, les objets et l'environnement dans lequel on évolue. La personne atteinte de la maladie d'Alzheimer présente fréquemment une agnosie visuelle. Qu'il s'agisse de son entourage (prosopagnosie), d'objets ou encore de son reflet dans le miroir, elle n'est plus en capacité de reconnaître ce qu'elle voit. Le fait de ne pas reconnaître ses proches peut engendrer un sentiment d'isolement. La non reconnaissance des objets est un frein à la réalisation ou la participation à l'activité. La non reconnaissance de son reflet dans le miroir peut être source d'angoisse et de souffrance.

Les troubles des fonctions cognitives sont nombreux et d'intensité variable selon le moment de la journée et l'état physique, psychique, émotionnel, et la fatigue de la personne. L'évolution des troubles au fur et à mesure de la progression de la maladie a des répercussions sur le quotidien de la personne. Il y a une altération de ses capacités à « *organiser sa vie, gérer son quotidien et maintenir ses liens avec son environnement* »(4) et une augmentation des situations à risque. La perte d'autonomie de la personne est croissante.

1.3.3 Les troubles psychiques et comportementaux

« *Des troubles affectifs, comportementaux ou d'expression psychiatrique* » comme les troubles du sommeil, l'apathie, la dépression, l'anxiété, l'hyper-émotivité, l'irritabilité, l'agressivité verbale et/ou gestuelle, les hallucinations ou encore les idées délirantes peuvent être observés dans le cadre d'une maladie d'Alzheimer(9). Peuvent également être présents : des troubles de l'appétit, des comportements d'errance, de déambulation, une agitation ou un repli sur soi(9,10).

Les SPCD (Symptômes Psychologiques et Comportementaux des Démences), sont variables d'un sujet à l'autre et ont tendance à s'accroître avec l'évolution de la maladie. La manifestation de ces troubles peut s'exprimer sous diverses formes thymiques et comportementales. « Ces troubles expriment souvent un besoin » (11) qui n'est pas toujours aisé à identifier en raison des troubles phasiques et cognitifs.

1.3.4 Conséquences de la maladie et vécu de la personne

La maladie d'Alzheimer évolue sur plusieurs années et amène le malade vers une perte d'autonomie et d'indépendance. (12)

Les personnes diagnostiquées se retrouvent dans des situations de souffrance et d'impuissance face à la perte irréversible de leurs capacités. La maladie, vécue comme envahissante, a des répercussions importantes et croissantes sur la vie quotidienne du malade. Le malade a le sentiment de vivre une régression, une déconstruction et éprouve un sentiment de honte de ne plus être en mesure de réaliser des tâches simples, auparavant aisées. Patrick de Rynk alerte : « *les personnes qui en sont atteintes ne sont considérées qu'à travers le prisme de leur maladie, elle-même souvent réduite à ses dernières phases, les plus tragiques. [...] La maladie occupe toute la scène, l'individu disparaît.* » (13)

Voici un extrait du témoignage de Blandine PREVOST à l'université d'été Alzheimer « Ethique et société ». Elle est co-fondatrice de l'association Ama Diem et est atteinte d'une forme jeune de maladie de type Alzheimer.

« Je vous invite à changer de lunettes et dépasser les clichés habituels de la dépendance de la personne malade. Je voudrais vous parler de ma dépendance, qui est aussi la vôtre. Tout comme moi, chacun de vous est dépendant. Je suis dépendante de la façon dont vous

*réagissez. Si, lorsque je beugue, vous réagissez en insistant, en me dévisageant ou en me regardant tristement, alors je me sens nulle ! Si au contraire, vous acceptez mes difficultés comme faisant partie de notre relation, de la façon « normale » de discuter avec moi [...] alors je me sentirai capable. Encore humaine. Encore valable. **Mes difficultés et votre comportement engendrent chez moi un sentiment de honte : qui aurait vite tendance à m'isoler, à me renfermer.** [...] Lorsque je bute sur une phrase. Par exemple, si je vous dis : « je veux aller... je veux aller... je veux aller... » certains me diront « tu veux aller... tu veux aller... tu veux aller... » et je peux vous dire que cette réaction, tout à fait naturelle au demeurant, m'énerve au plus haut point ! Et me donne des envies de meurtre. J'ai alors le sentiment d'être nulle ! Que vous êtes complètement idiot ! Incompétent ! Ou pire : que vous êtes en train de vous moquer de moi. Vous l'aurez compris, **ce type de réponse développe considérablement mon agressivité.** [...] Eh oui, « quand le sage désigne la lune, l'idiot regarde le bout du doigt. » [...] Si je me suis tant battue, et si je me bats encore tant contre la présence d'une aide à domicile, c'est parce que **cette aide symbolise pour moi la perte de ma liberté. C'est pour moi un pas supplémentaire vers la fin.** [...] Pour moi, **résister c'est exister.** [...] Autant vous le dire, **je ne vis plus toujours dans votre réalité.** [...] Pour moi je ne l'ai pas oublié, pour moi je ne l'ai pas vécu. Ce n'est pas suffisant de donner la parole à la personne malade. Encore faut-il l'entendre. [...] Avez-vous su entendre **ma tristesse, ma perplexité, mon désarroi, mes peurs** dans cette confession honteuse que je vous fais ? Pour vous en parler, j'ai dû **m'asseoir sur ma fierté, sur mon amour propre. J'ai dû prendre le risque de me dévaloriser à vos yeux.** [...]» (14)*

L'association France Alzheimer encourage les proches, les aidants et les soignants à « *considérer que la personne est en mesure de donner son avis et d'être associée aux décisions qui doivent être prises tout au long de son accompagnement. [...] Sinon le risque est de provoquer des réactions d'opposition et de refus des aides si celles-ci sont imposées.*»(4) Le refus est un moyen d'exister, de tenter d'avoir un contrôle sur sa vie.

La personne atteinte de la maladie d'Alzheimer se trouve dans une situation de vulnérabilité et de fragilité. « *La vulnérabilité va provoquer, le plus souvent de manière lente et insidieuse, un retrait graduel de la vie extérieure à son « chez soi » et un abandon de toute gamme d'activités sociales. Ce repli peut s'accompagner d'un isolement relationnel et d'un sentiment de solitude.* » En plus de l'appauvrissement de son cercle social, de son isolement et de sa perte d'autonomie, la personne peut être confrontée à des difficultés financières et être en situation

d'insécurité à domicile (risques d'accident domestique élevés). Les troubles de la mémoire et de l'attention sont anxiogènes : « *il existe un sentiment de tête vide, d'échec, puis, dans un deuxième temps, les sujets anxieux deviennent incapables de ressentir du plaisir lors de situations potentiellement agréables* ». On parle alors de labilité émotionnelle, d'apathie et d'anhédonie.(15)

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, ont des répercussions sur le déroulé du quotidien des personnes, sur la réalisation d'activités, sur l'inscription dans la temporalité et la réalité. Les troubles engendrent un sentiment d'insécurité, de vulnérabilité, de honte, d'isolement et irrémédiablement une baisse de l'estime de soi. Le regard, ou la réaction de l'autre, peut être difficile à vivre en raison de la peur de jugements dévalorisants. La personne malade peut se replier sur elle-même, s'isoler de son entourage et se retrouver dans une situation d'insécurité physique et financière.(4)

Face à l'augmentation des symptômes, la personne perd en l'autonomie. Des compensations comme des aides humaines, stratégies organisationnelles, aides techniques deviennent progressivement nécessaires. La personne peut avoir le sentiment de perdre le contrôle de sa vie. La qualité de vie, qui est conditionnée par un confort physique et psychique, ainsi qu'un environnement adapté (9) est impactée.

1.4 Relation inter-espèces : le chien, meilleur ami de l'Homme et de la personne âgée

1.4.1 La place de l'animal auprès de l'Homme

Dans notre société française, les animaux domestiques sont présents en nombre. La FACCO (chambre syndicale des fabricants d'aliments préparés pour animaux familiers) au travers de son enquête de 2016, nous apprend qu'un foyer français sur deux possède un animal familial.(16) Il s'agit principalement de chiens et de chats mais également de poissons, d'oiseaux et de petits mammifères. Les chiens peuvent avoir un rôle utilitaire : protection des biens et des personnes, sauvetage, collaboration (chien de berger, de chasse, de pêche, nez pour la douane ou la culture des truffes), aide à la mobilité (chiens de traîneaux, chiens guide d'aveugle, chiens d'assistance...) ...ou encore, majoritairement, un rôle affectif et de compagnie dans nos foyers. (6,17) L'étude de la FACCO/TNS Sofres de 2014, citée par Bélair S., indique que « *la présence animale participe à la qualité de vie, au bien-être de chacun [...]* » (18)

« *La présence animale dans les maisons de retraite est un bon indicateur de l'ouverture de l'établissement à la qualité de vie et de sa capacité à s'inscrire dans de nouvelles formes d'échanges avec les résidents.* » (19)

Les animaux domestiques et plus particulièrement les chiens et les chats sont présents dans nos foyers et nos quotidiens. Ils sont signifiants (à degré variable) pour bon nombre de personnes. Selon les associations fédérées au sein de l'IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) « bénéficiaire de la présence des animaux est un droit de l'homme universel, naturel et fondamental. » (19)

1.4.2 Les bénéfices de la relation inter espèce

Les recherches et les travaux scientifiques sur les relations inter-espèces ont pris un nouveau virage dans les années 1990 avec la création de l'IAHAIO qui a permis de rassembler les différents scientifiques et associations qui travaillaient jusqu'alors de manière isolée sur ce sujet commun : l'anthropozoologie. (19,20)

La majorité des relations inter-espèces que nous -êtres humains- entretenons, est avec les animaux dits « domestiques » ou « familiers ». (17)

Bokkers, dans « Effects of interactions between humans and domesticated animals » précise que « *les interactions sont nécessaires pour débiter ou maintenir une relation entre deux individus. L'interaction signifie que les deux individus ont un effet l'un sur l'autre.* » (17) Les interactions peuvent être positives (amicale et agréable) ou négative (agressive). Divers sens sont mobilisés : le toucher, la vue, l'odorat ou encore l'ouïe. (17)

Modifications physiologiques

Dans son article, paru en l'an 2000 dans *Journal of Psychosomatic Research*, Odendaal part de l'hypothèse de départ suivante : le contact positif entre un être humain et un animal social est bénéfique pour la santé de l'Homme. Selon lui, l'objectif principal d'un individu ou d'une espèce est sa survie. Les animaux sociaux, dont nous faisons partie, ont, en plus de leurs besoins physiologiques, des besoins d'ordre attentionnels et émotionnels, qui sont le plus souvent assurés par des membres de leur espèce (relation intra-espèce). Il arrive que ces besoins soient remplis par d'autres animaux sociaux (relation inter-espèce). Plus l'animal a besoin d'attention et adopte un comportement social exacerbé, plus la relation entre l'Homme et l'animal est bénéfique. Les animaux de compagnie peuvent alors jouer un rôle thérapeutique auprès de

personnes vulnérables. Des expériences scientifiques ont permis de démontrer des modifications physiologiques après une interaction positive entre des chiens et des Hommes. La pression artérielle baisse. Sur le plan neurochimique, il est constaté que des hormones comme l'ocytocine, l'endorphine, la prolactine, l'acide phénylacétique et la dopamine augmentent alors que le cortisol diminue.(21)

La psychologue-psychothérapeute-praticienne en médiation animal, C. Lener, démontre que l'animal aurait des qualités réconfortantes qui apaiseraient et diminueraient le stress. Elle ajoute que la relation à l'animal est souvent vécue comme sécurisante, car « l'animal donne le sentiment d'être entendu et compris. » (22)

Sur un plan relationnel

Le compagnon animal peut être : une source de sécurité, de confort, d'amusement, d'affection ou encore un lien social. Les animaux peuvent favoriser la confiance en soi, la compassion et le lien avec l'environnement. Ils ont un caractère de « non jugement » et apportent une attention et une affection inconditionnelle, d'après le Dr Levinson-pédopsychiatre américain- cité ici par Bokkers. (17)

L'animal est décrit dans plusieurs études comme un « *catalyseur social* » qui provoque l'échange, crée un lien entre des personnes » nous rapporte C. Quibel. (23)

Il appert que le contact positif avec un animal domestique comme le chien est bénéfique pour l'Être Humain. Je me demande dans quelle mesure l'animal peut avoir sa place dans le soin et plus particulièrement en ergothérapie auprès de personnes atteintes de démence de type Alzheimer.

1.5 L'animal : média vivant et partenaire de soin

1.5.1 Origine de la médiation animale

Boris Levinson, pédopsychiatre américain, est en quelque sorte le « père fondateur » de la médiation par l'animal. Il a accidentellement découvert, en 1953, que la présence de son chien lors de ses séances facilitait la prise en charge d'un de ses patients qui était un enfant autiste. (6,24)

J. Michalon nous apprend que la médiation par l'animal (ou zoothérapie, ou thérapie assistée par l'animal) se développe en Europe Occidentale et en Amérique du Nord depuis une

quarantaine d'années. Depuis quelques temps, l'association Handi'Chiens forme des chiens « d'accompagnement social » dans cette optique.(25)

1.5.2 Définition de la médiation par l'animal

La médiation animale est définie par Latosinki comme étant « *une pratique qui s'appuie sur les relations Homme/animal permettant ainsi de développer, maintenir ou motiver les capacités physiques, sensorielles, cognitives, sociales et comportementales des personnes fragilisées et/ou dépendantes.* » (26)

L'association Résilienfance, citée par S. Bélaïr définit la médiation animale comme une « *relation d'aide à visée préventive ou thérapeutique dans laquelle un professionnel qualifié, concerné également par les humains et les animaux, introduit un animal d'accordage auprès d'un bénéficiaire.* » L'accordage désignant l'ajustement des comportements, des émotions et des rythmes d'action.(18)

1.5.3 Choix et spécificités du média vivant

Différentes espèces animales sont utilisées en médiation par l'animal. Dans les publications, sont principalement cités : le cheval, le chat, le lapin et les rongeurs. Le chien semble être l'espèce la plus sollicitée à ces fins. Le chien a la particularité de pouvoir être éduqué et d'être très présent dans nos quotidiens. Ces travaux de fin d'études mettront l'accent sur le média canin ou la cynothérapie. La cynothérapie étant « *une activité de thérapie qui utilise le chien comme médiateur relationnel* ». (27)

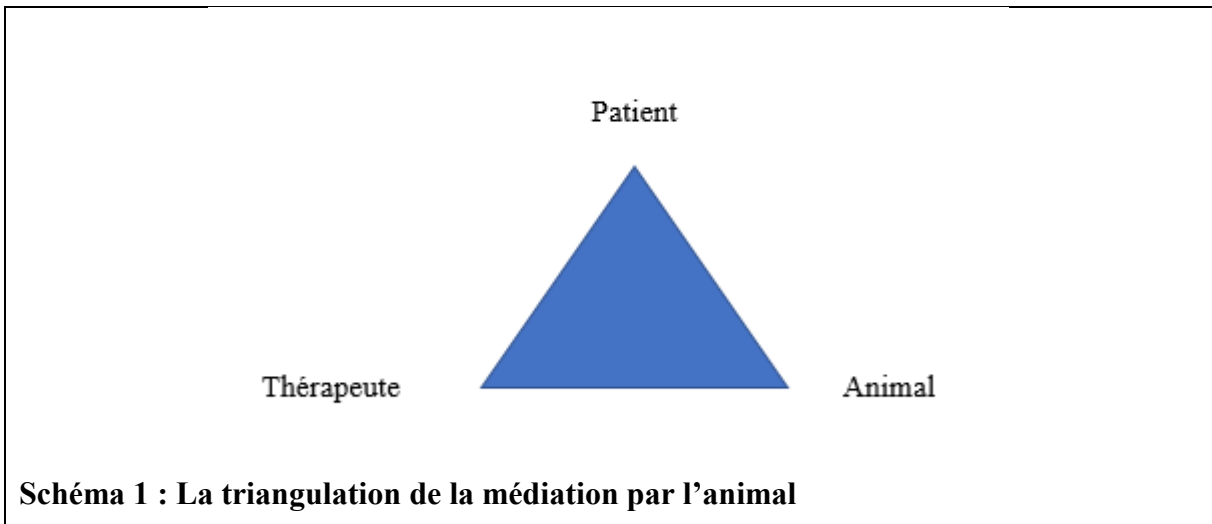
1.6 La médiation par l'animal en ergothérapie

L'ergothérapeute N. Simon définit sa pratique de la médiation par l'animal comme étant « *une activité à visée thérapeutique utilisant le chien comme médiateur dont l'objectif général est de permettre à la personne d'occuper sa place d'individu dans sa singularité et non à travers sa maladie.* »(28)

1.6.1 Notion de média et particularité du média vivant

L'ergothérapeute a la possibilité d'utiliser différents médias dans sa pratique pour atteindre des objectifs thérapeutiques. Le chien, être vivant et sensible, va permettre de **stimuler** une personne sur différents **niveaux sensoriels et émotionnels**. Il va également répondre en

ajustant son **comportement** en fonction des **réactions** des patients et de son maître/thérapeute. Le processus est dynamique sur les 3 plans de la pyramide. Il existe des interactions entre le thérapeute et le patient, le patient et l'animal, et entre le thérapeute et l'animal. Le thérapeute peut cependant être interventionniste sur le comportement de l'animal en lui donnant des ordres et en renforçant les actions positives de celui-ci. L'animal n'est cependant pas entièrement maîtrisable : il a des forces, des faiblesses, des craintes et des limites.



-L'animal est qualifié de « *figure d'attachement* » car il favorise des interactions accordées. Il serait un « *être d'accordage qui permet d'ajuster les comportements, émotions, affects et rythmes, et un agent de liaison dans les différentes interactions. Pour ces raisons notamment, il est de plus en plus présent dans le cadre de la relation d'aide ou dans les médiations thérapeutiques.* » La médiation animale est fondée sur les interactions Homme-animal.

-Il ne suffit pas de mettre une personne en situation de fragilité en contact avec un animal pour que l'activité soit thérapeutique. Bélaï S. précise que c'est **le travail du thérapeute -qui se sert de l'outil médiateur- qui rend l'activité thérapeutique** : le professionnel « *accueille et transforme les éprouvés, les émotions, les angoisses du patient pour lui permettre des remaniements psychiques et une possible évolution.* » (18)

-Le caractère **signifiant** de l'animal, pour les bénéficiaires de médiation animale, est-il un paramètre levier pour que celle-ci soit bénéfique ?

« *Plus les animaux sont considérés comme des êtres vivants remplis de sens et de sensations, sujets de leurs propres expériences, plus l'histoire avec l'animal sera riche en souvenirs positifs, et plus la relation avec l'animal aura des bénéfices sur le partenaire humain.* » (22)

L'utilisation d'un média en ergothérapie permet la triangulation. Le média canin a pour particularité d'être vivant, spontané, non jugeant et stimulant sur un plan sensoriel et émotionnel. Chaque chien est unique et a sa propre personnalité bien qu'il puisse avoir des points communs avec ses pairs média canin. « *Le thérapeute utilise l'animal en tant qu'auxiliaire et catalyseur du geste ou de la pensée.* »(6)

On peut alors se demander : quels sont les bienfaits observés de la thérapie assistée par l'animal chez les personnes atteintes de démences de type Alzheimer ?

1.6.2 Les bénéfices de la médiation animale auprès de personnes avec démences de type Alzheimer

Les résultats d'une étude menée par Kongable et al., mentionnée par A. Bertnatchez (24), révèlent une augmentation des **comportements sociaux** appropriés, un « *bien-être physique et psychologique, l'augmentation de l'estime de soi, la stimulation des **réminiscences** d'expériences passées auprès des animaux et la création d'un effet **apaisant.** » (24)*

Florence Perraud, au travers de son article au titre évocateur « L'animal au service de la thérapie et du bien-être des personnes âgées » -réflexion autour de la médiation animale et de la mise en place de projet de thérapie assistée par l'animal- présente l'intérêt de la thérapie assistée par l'animal et rapporte de nombreux bienfaits, tels que : la facilitation de la création d'**alliance thérapeutique**, l'augmentation des **comportements sociaux** adaptés et la **diminution des troubles du comportement**, la création de l'**estime de soi**, la **réminiscence** et la **stimulation cognitive** et **re-narcissisation** (26)

R Kholer, cite une étude codirigée par le Dr Baston qui met en avant une augmentation « *de la **fréquence** des sourires, des contacts tactiles, des regards, de la chaleur corporelle, et des compliments ainsi que la **durée** des sourires, des contacts tactiles, et des partages d'opinions [qui] ont été significativement plus élevés quand le chien était présent.* » (6)

-Des résultats pluriels ont pu être observés lors d'études abordées dans les documents étudiés ici. L'utilisation appropriée d'un chien sur une base hebdomadaire, en institution, permettrait d'augmenter les **comportements sociaux** adaptés et diminuer les comportements sociaux inadaptés de la personne démente. La présence de l'animal est **apaisante** et aurait des répercussions positives sur la **thymie** des bénéficiaires. L'animal peut permettre de «

déclencher, chez des personnes qui ont des troubles de type apathique ou des états d'agitation, un **mouvement interne, une émotion** »(29). Une « *amélioration de l'estime de soi* »(30) ainsi qu'une « *augmentation du comportement social et diminution de l'agitation* »(30) sont rapportés. J. Tribet, M. Boucharlat et M. Myslinski mettent en évidence, dans leur étude, que le chien « *facilite la communication et contribue à sécuriser l'environnement lors des séances thérapeutiques. En tant qu'être vivant, le chien devient un vecteur favorisant l'émergence des affects et la relance de l'activité psychique* »(31). D'après ces mêmes auteurs, la présence d'un chien en thérapie peut être **déstabilisante** : « *elle introduit en général du désordre, de l'imprévu [...] (le chien) éveille le désir, le désir de vivre, mais aussi des conflits car il peut devenir objet de désir, de haine et de jalousie* ». S. Bélaïr explique que l'animal « *offre des perceptions, des sensations et des stimulations multiples, il suscite des émotions, invite au toucher et au mouvement* »(18). De plus, à travers la subjectivation des animaux, il serait possible de travailler la **subjectivation** chez les bénéficiaires. L'animal permet de travailler la connexion à soi et à l'autre.(18)

-Certains auteurs comme l'ergothérapeute Guillaume Cano (30) ou C. Quibel appellent cependant à la prudence car les études sur le sujet restent peu nombreuses et de qualités variables : « *Les études actuelles indiquent de possibles bénéfices, mais leur trop grande diversité (modalité d'organisation, objectifs poursuivis, taille de l'échantillon, durée des effets, rôle de l'animal) ne permet pas de faire des généralisations ni des recommandations sur les bases des résultats obtenus. En outre, les bienfaits que l'animal procure ne sont pas facilement quantifiables.* » (23) Selon A. Bernatchez de zoothérapie Québec, les études, bien que peu nombreuses, apportent des résultats pertinents qui méritent « *une attention particulière* ».(32) Le Dr Nicolas Christophe, cité par Robert Kohler, précise qu'il ne faut pas « *espérer des résultats standardisés et stéréotypés* » *comme on pourrait les attendre d'un médicament* » (6)

Malgré le niveau de preuve scientifique variable selon les études, il semblerait que le média animal soit un média riche qui facilite la relation thérapeutique et rende le cadre thérapeutique plus sécurisant pour le patient. Il serait également une source de motivation pour le bénéficiaire qui s'engage et participe à sa thérapie. (29)

Les objectifs thérapeutiques peuvent être multiples mais sont propres à chaque participant et varient en fonction du projet de soin. « Les objectifs thérapeutiques individualisés, mettent en jeu différentes sphères : motrice, cognitive et mnésique, communication sensorielle et affective ».(28)

Cette médiation, vectrice du lien à soi, permet : la réminiscence, une stimulation sensorielle, la re-narcissisation, la stimulation psychique, l'augmentation de l'estime de soi, de vivre et revivre des émotions et d'accéder à un élan de vie (29)

Vectrice également du lien à l'autre, elle permet la rupture de l'isolement social, stimule les interactions et la communication verbale et non verbale, diminue les troubles du comportement.

En somme, elle permet au « *résident d'occuper sa place d'individu dans sa singularité* »(28) en tant que sujet et vient impacter sur sa qualité de vie.

1.6.3 Conditions de pratique de cette thérapie atypique et novatrice

-Différentes conditions sont requises pour la pratique de la médiation par l'animal. Il est préférable que le thérapeute ait suivi une **formation spécifique en médiation par l'animal** car il doit avoir une **bonne connaissance de l'animal** et être outillé pour mettre en place cette thérapie. Souvent, en plus d'être intervenant, il est le référent (ou maître) du chien médiateur et en est **responsable**. Il est garant du **suivi vétérinaire** du chien et doit veiller à la couverture par une **assurance** professionnelle. Le thérapeute à l'initiative d'un projet de thérapie assistée par l'animal doit construire son projet en accord avec sa **hiérarchie et en lien avec l'équipe**. (33)

-Concernant le chien : une bonne éducation ainsi qu'un bon équilibre occupationnel (travail, repos, temps récréatif) sont nécessaires pour que le chien ne soit pas en souffrance. Le thérapeute est garant du **bien-être et de la sécurité de son animal**.

-Le **cadre** doit être adapté en fonction des **personnes** accueillies et des **objectifs thérapeutiques**. Le lieu doit être propice et adapté à l'activité. Enfin, pour que la thérapie soit bénéfique, les séances doivent être **régulières** et d'une **durée** fixe. Les **modalités** de séances en groupe ou individuel sont à adapter aux objectifs thérapeutiques. La médiation animale est un **moyen** pour atteindre ces objectifs et non une fin en soi ! Sinon nous sommes dans le registre de l'animation et non de la thérapie.

-Aujourd'hui, les praticiens en médiation animale doivent, selon Bélair, se réunir et travailler dans l'objectif commun de « *reconnaissance, professionnalisation et règlementation de leur pratique*. » Aucune formation de médiation animale n'est reconnue à l'heure actuelle pour l'utilisation de chien médiateurs. (18)

-F. Perraud, psychologue, conclut en encourageant l'initiative de développement et de mise en place de projets novateurs : « *le plus grand risque que nous prendrions, serait de ne pas proposer à nos résidents des prises en soins innovantes.* » Elle insiste sur l'importance du **travail d'équipe en institution** et de la **construction du projet** pour que celui-ci fonctionne. (34)

Un projet en médiation par l'animal est un projet institutionnel. Pour qu'un projet de thérapie assistée par l'animal soit bien accepté et viable sur le long terme, il est nécessaire de le construire avec l'équipe institutionnelle, avec l'aval de la direction en amont. L'ergothérapeute est responsable du bien-être du chien et doit veiller à la fois au bon déroulé des séances pour ses patients mais aussi pour son chien. Les séances de médiation par l'animal ne s'improvisent pas : elles nécessitent de l'organisation et un peu de logistique. Elles doivent être adaptées aux personnes et répondre à des objectifs thérapeutiques. Aujourd'hui, il manque un cadre législatif, une connaissance et une reconnaissance de cette pratique. La mise en place d'une formation reconnue par l'Etat amènerait vers une professionnalisation de la pratique à visée thérapeutique. La construction d'un tel projet doit tenir compte de l'engagement auprès de l'animal qui est « partenaire de soin » et surtout être vivant et non pas « objet ». (33)

1.6.4 Des mentions encourageantes

-H. Javelot (pharmacien), E Antoine Bernard (ergothérapeute), J Garat (psychologue), T Javelot (médecin généraliste), L Weiner (psychologue) et V Mervelay (médecin gériatre), expliquent que les recommandations actuelles encouragent l'utilisation et le développement de **prise en soin non médicamenteuse en première instance des troubles du comportement** perturbateurs chez le sujet dément. Il a été démontré que « *la polymédication est identifiée comme le principal facteur de risque d'iatrogénie chez le sujet âgé* ». (35)

-La HAS (Haute Autorité de Santé) dans ses recommandations de bonne pratique précise que des thérapies non médicamenteuses, en citant la thérapie assistée d'animaux, « *pourraient améliorer certains aspects du comportementaux* » de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées. (9)

-Selon Robert Kohler, « *près des deux tiers des établissements ont engagé une démarche de médiation animale* ». (6)

-La fondation Sommer soutient des projets de médiation animal en contribuant à leur financement via des appels à projets. Elle encourage la recherche et le développement de travaux de qualité sur ce thème et référence de nombreux écrits sociaux et paramédicaux. « *La Fondation Adrienne et Pierre Sommer est, aujourd'hui en France, la seule organisation à but non lucratif, privée et indépendante, qui soutient le développement de pratiques fondées sur les interactions positives qui se jouent entre l'humain et l'animal qui lui est proche, pour explorer des voies nouvelles et mettre à jour des solutions inédites dans les domaines sociaux, thérapeutiques ou éducatifs.* »(36)

Face à l'absence de traitements médicamenteux de fond, les thérapies non-médicamenteuses sont encouragées notamment par la HAS. De plus en plus d'études et d'institutions s'intéressent de près à la médiation par l'animal.

Conclusion de la revue de littérature :

En somme, l'ensemble de cette méta-analyse laisse penser que la médiation animale, bien qu'en pleine construction, peut avoir sa place en EHPAD. Pour être bénéfique, un projet de médiation animale doit allier un professionnel médical formé à cet outil, un animal rigoureusement éduqué et sélectionné et une institution mobilisée autour de ce projet. Plusieurs auteurs amènent à réfléchir sur la construction des groupes, du cadre, des séances, des relations et des activités.

1.7 Questionnement initial

Quelle place est donnée à la médiation animale dans nos pratiques en ergothérapie et plus particulièrement auprès de public atteint de démence de type Alzheimer ? Comment cette thérapie est-elle aujourd'hui pratiquée par les ergothérapeutes, auprès de ce public en institution ? Quels sont les objectifs thérapeutiques et les résultats observés ? Qu'est-ce que la médiation animale peut apporter à la prise en soin de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en ergothérapie ?

Question initiale :

En quoi cette thérapie, peut-elle être pertinente en ergothérapie pour la prise en soin de personnes atteintes de démence de type Alzheimer vivant en institution ?

1.8 Enquête exploratoire

Pour la réalisation de cette enquête exploratoire, 16 questionnaires ont été envoyés à des ergothérapeutes pratiquant la médiation animale auprès de personnes atteintes de démences de type Alzheimer. Au total, 8 réponses ont été recueillies.

Les questions avaient pour but de récolter des informations pratiques, de type qualitatif et quantitatif, d'ergothérapeutes pratiquant cette médiation. Les résultats de cette pré-enquête viennent ainsi compléter le faible nombre de publications d'ergothérapeutes sur le sujet.

La retranscription complète des réponses se trouve en annexe 1.

Voici les résultats en résumé :

- **Formation complémentaire :** 6 participants sur 8 ont une formation en médiation animale, en plus de leur diplôme d'Etat en ergothérapie. Les formations citées sont des certifications ou un DU. Une des personnes interrogées a réalisé un stage avec l'association Handichien au moment de la remise du chien et une expérience associative précédente. Une personne sur 8 n'a aucune formation complémentaire spécifique.
- **Espèces utilisées :** Les espèces animales utilisées par des ergothérapeutes sont nombreuses : chien, chat, cheval, lapin, rongeur, poney et animaux de la ferme. 5 ergothérapeutes sur 8 ayant répondu utilisent uniquement le chien. Au total, 7 personnes sur 8 utilisent au moins un chien. 2 sur 8 utilisent le chat, le cheval ou le lapin.
- **Expérience de la pratique :** La pratique de la médiation animale est relativement récente (inférieure à 5 ans) pour 3 ergothérapeutes sur 8. Elle est pratiquée depuis 5 à 10 ans pour 3 autres et depuis 10 ans et plus pour les 2 restants.
- **Fréquence des séances :** 3 ergothérapeutes sur 8 pratiquent la médiation animale une à plusieurs fois par semaine. 4 sur 8 de façon hebdomadaire. La dernière personne, pratique de manière moins régulière : une fois par semaine ou une fois toutes les quinze jours.

➤ **Les critères d'inclusion et d'exclusion**

Critères d'inclusions	Critères d'exclusion
-Intérêt pour l'animal, -Activité signifiante/significative -Répondant aux objectifs thérapeutiques adaptés aux besoins individuels -Projet construit et validé en équipe -Partenariat avec la structure -Public ciblé : patients présentant des risques de chutes, des troubles cognitifs ou du comportement, ayant des difficultés relationnelles ou étant à un stade avancé de la maladie	-Peur, phobie -Comportement violent et agressivité envers l'animal -Allergie -Refus de la personne

- **Modalités de séances :** 5 ergothérapeutes sur 8 utilisent plusieurs modalités de séances. Les 3 autres utilisent uniquement le groupe fermé. Au total, 5 sur 8 proposent des séances individuelles, 5 sur 8 des séances en groupe fermé et 4 sur 8 des séances en groupe ouvert.

➤ **Nombre de bénéficiaire de cette thérapie :**

Les résultats sont difficilement exploitables car la question a été interprétée et traitée de façon différente en fonction des participants. 2 personnes n'ont rien répondu. Les réponses obtenues donnent une idée du nombre de bénéficiaires, variant de 1 à 15.

➤ **Nombre de résidents dans l'institution :**

5 réponses sur 8 sont non exploitables car ces professionnels interviennent dans plusieurs structures en libéral. 3 réponses sont précises et révèlent des interventions en structure comprenant 87 à 158 résidents. Le ratio nombre de bénéficiaires/ nombre de résidents total n'est pas réalisable.

➤ **Objectifs de prise en charge** : La médiation animale, peut permettre de répondre à différents objectifs de prise en charge de maintien et de stimulation des capacités. C'est un moyen de travailler sur le plan :

-COGNITIF : mémoire, communication, praxies et gnosies.

-MOTEUR : travail de l'équilibre et prévention des chutes

-PSYCHO-AFFECTIF : expression des émotions, revalorisation de soi et socialisation.

-des TROUBLES DU COMPORTEMENT : déambulation, angoisse, apathie.

La médiation par l'animal permet une approche holistique de prise en charge et se démarque par son aspect stimulant et motivant.

➔ **Les résultats à court terme :**

Les participants à ce questionnaire évoquent des résultats observables **au cours de la séance** sur un plan :

- **psychique** : baisse de l'anxiété et de l'agitation, apaisement, bien-être observable, prise de plaisir.

- **comportemental** : diminution des troubles du comportement, intérêt pour l'activité, volonté de participer, augmentation de la prise d'initiatives,

-**social** : interactions entre les résidents.

-**moteur** : meilleure participation et résultats à l'atelier équilibre avec un média vivant.

-**général** : résurgence de compétences qu'on croyait disparues.

Mais aussi des résultats observables **à l'issue de la séance** :

- **psychique** : apaisement, détente, plus de disponibilité, d'attention et d'éveil, affection positive, baisse de l'anxiété et de l'agitation, état de plaisir et de bien-être, vitesse psychique et vigilance augmentée.

- **comportemental et social** : plus d'expression verbale et non verbale, conversation et évocation de souvenirs (réminiscence) entre les résidents

-**moteur** : vitesse motrice accrue et augmentation de la réalisation de mouvements.

➤ **Les résultats à long terme**, évoqués par les différentes personnes interrogées, varient :

-sur le plan de la relation : des liens sont observés entre la personne bénéficiaire et le chien et entre la personne et le thérapeute.

-sur le plan du comportement : une meilleure participation à l'activité est observée en présence de l'animal (VS situations de refus sans la présence de l'animal) en raison du caractère signifiant de l'activité. Les bénéficiaires feraient preuve de plus de participation que lors de séances de rééducation sans médiation par l'animal. Des changements au niveau des relations entre les soignants et les soigné, c'est-à-dire avec les autres membres du personnel participant ou investit dans les séances, sont également mentionnés.

-sur un plan psycho-affectif : la présence de l'animal permettrait d'instaurer un climat plus favorable à la thérapie. Sont observés : une diminution de la peur du jugement, une diminution de l'appréhension à venir en séance, une diminution de la bradypsychie et bradykinésie, une affirmation de soi et une reconnaissance émotionnelle du chien et de l'intervenant (disponibilité du contact et ouverture à l'autre)

-sur un plan cognitif : mémorisation d'informations, communication, amélioration de la mémoire, apprentissages possibles

-sur un plan moteur : amélioration de la motricité

- au niveau des AVQ (activités de la vie quotidienne) : observation d'un transfert des acquis dans la vie quotidienne.

Les bénéfices énoncés sont nombreux et variables en fonction des professionnels interrogés et difficilement généralisables, notamment en raison du caractère subjectif des réponses. Un des ergothérapeute précise que les résultats varient également en fonction du stade de la maladie.

➤ **Différences entre les résidents qui bénéficient de médiation assistée par l'animal et ceux qui n'en bénéficient pas :**

Nous obtenons seulement 6 réponses sur 8 pour cette question. 4 réponses prudentes laissent entendre qu'il est difficile d'évaluer s'il existe ou non une différence entre les résidents qui en bénéficient et ceux qui n'en bénéficient pas. Les raisons évoquées sont : l'absence d'outil d'évaluation, l'absence d'objectivité, l'obtention de résultats singuliers et non généralisables à l'ensemble des bénéficiaires, l'absence de critères de comparaisons définis qui seraient

possiblement trop larges ainsi que la présence non permanente de l'ergothérapeute sur un site donné qui ne permet pas une observation aiguïlée.

- Dans le champ libre, un ergothérapeute alerte sur l'importance éthique du bien-être de l'animal et attire l'attention sur « l'effet de mode ».

Problématique pratique :

En quoi le choix de ce média en ergothérapie, peut-il être pertinent pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence de type Alzheimer vivant en institution ?

1.9 Concepts

Dans cette partie, différents concepts sont explorés afin d'alimenter la problématique énoncée. Tout d'abord, il est fondamental d'aborder le concept complexe de la qualité de vie. Ensuite, nous nous pencherons sur les besoins, la communication, la sollicitude et la réminiscence.

1.9.1 La qualité de vie

La qualité de vie est un concept récent. Le terme « *quality of life* » est utilisé pour la première fois en 1976 par le président américain L B Johnson, lors d'un discours. Il a par la suite été adopté dans le domaine médico-social.(37)

Ce concept complexe, aux définitions multiples, ne trouve pas de définition consensuelle. Dans un premier temps, des « *indicateurs sociaux* (R A Bauer, 1966) *étaient considérés pour définir la qualité de vie* » à l'aide de « *critères objectifs, observables, mesurables et quantifiables* ». Puis, dans un second temps, « *l'intérêt est porté sur la mesure de notions plus subjectives telles que la satisfaction de vie, le bien-être et le bonheur* (F M Andrews & S B Withey, 1976 ; B Neugarten, R Haviurst & S Tobin, 1961) ». On s'intéresse alors à « *ce que pense et ce que ressent la personne.* » (37)

T Collaud, V Gay-Crosier Lemaire et M Burlacu dans leur ouvrage « Alzheimer, une personne quoi qu'il arrive » citent 4 manières de considérer la qualité de vie :

- « *comme la projection de la désirabilité d'une vie* »,
- « *comme le bonheur subjectif dans une vie* »,

-« comme la capacité de décider et d'agir »

-et « comme l'expression de l'épanouissement de la personne ». (38)

Selon l'OMS (Whoqol Group, 1993), la qualité de vie correspond à la « *perception individuelle de sa position dans la vie dans le contexte de sa culture et de son système de valeurs en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses standards. Le concept intègre de manière complexe, la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et ses relations avec les événements de son environnement.* » La qualité de vie n'est pas figée : elle est fluctuante en fonction du moment de la journée, de l'étape de la maladie et de multiples paramètres intrinsèques et extrinsèques.

Lawton, modélise ce concept de la façon suivante :

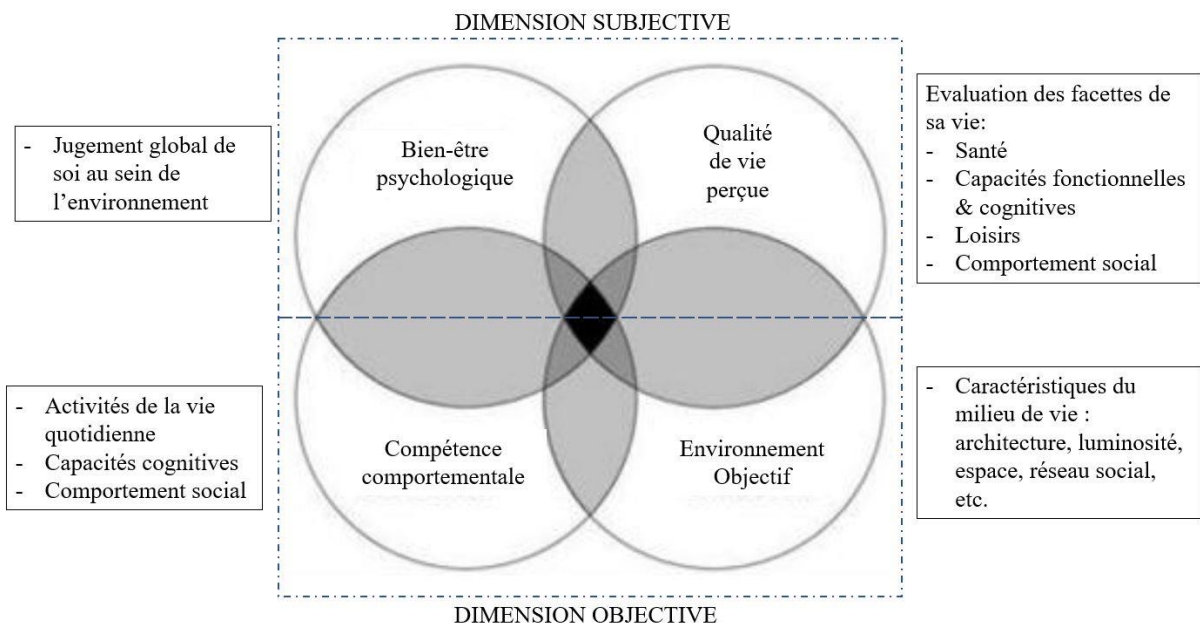


Schéma 2 : Inspiré du « modèle de qualité de vie de Lawton » (Lawton, 1983)

« Dans le domaine plus particulier des soins, le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie est l'objectif de traitement, ce vers quoi tend l'intervention. On va **qualifier positivement des interventions soignantes (thérapeutiques ou autres) en fonction de leur capacité à restaurer ou améliorer une qualité de vie abimée par la maladie.** L'amélioration constatée devient alors le critère du caractère approprié de l'intervention soignante. » (38)

La qualité de vie est complexe à définir. Elle a, selon Lawton, une dimension objective et mesurable et une dimension subjective.

Nous nous intéressons à la qualité de vie dans une démarche éthique de bientraitance et de qualité des soins. « *Le but du soin n'est pas uniquement de rajouter des années à la vie, mais de rajouter de la vie aux années.* » (38)

1.9.2 Les besoins

Il semble désormais pertinent d'explorer le concept des besoins humains, pour comprendre nos fonctionnements.

En fonction des théoriciens, les besoins sont représentés, regroupés voir hiérarchisés de différentes manières.

Selon Maslow, chaque individu a 5 catégories de besoins qui peuvent être classés selon un ordre d'importance précisé dans sa pyramide ci-dessous :

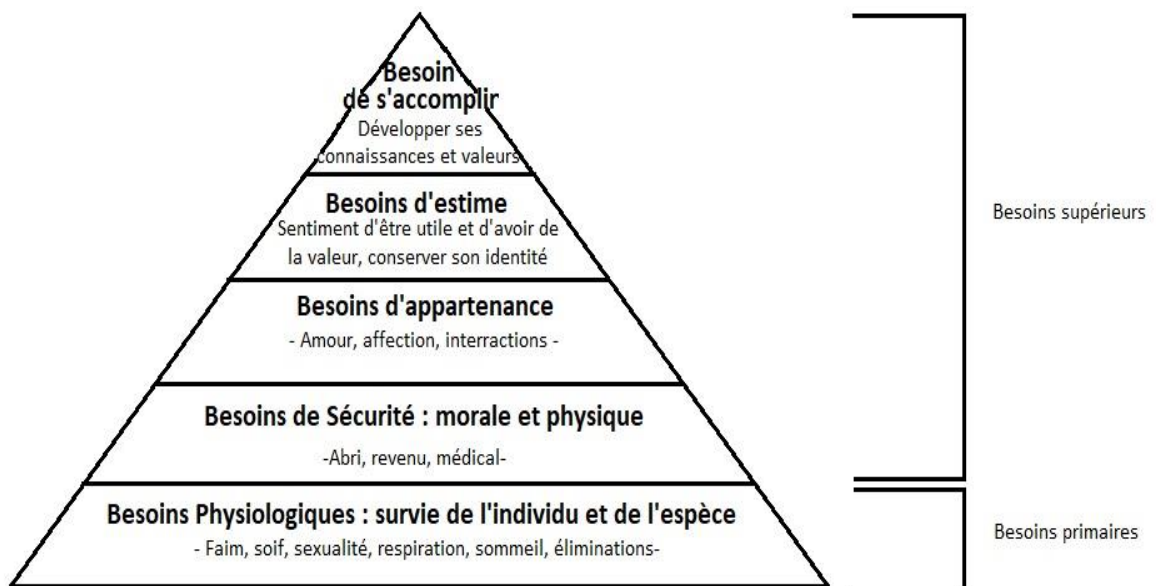


Schéma 3 : La pyramide de Maslow

R Pager, psychologue clinicien, auteur de l'ouvrage « Cahier Alzheimer : pour apprendre à communiquer avec les malades » se penche plus spécifiquement sur les besoins de personnes démentes. D'après lui, « *au-delà des besoins corporels, le malade d'Alzheimer, comme tout être humain, a des besoins psychologiques tels que les besoins d'occupation, de distraction, d'expression, d'appartenance, de relation, de reconnaissance, de partage, de convivialité...*

[...] *Si nous ne l'aidons pas à satisfaire ses besoins psychologiques à travers des activités adaptées qui lui sont accessibles, il aura des besoins insatisfaits.* » Ces besoins insatisfaits peuvent être source de malaise chez la personne, qui pourra alors adopter des « comportements perturbateurs », dans une « *tentative de satisfaire ses besoins psychologiques* ». (7)

Quel que soit l'état de la personne et l'avancement de sa maladie, il est essentiel de réaliser que chaque individu a des besoins de différentes natures. L'incapacité d'exprimer et d'assouvir ses besoins peut être source de souffrance, de mal-être et de frustration pour la personne. Cela peut alors se manifester sous la forme de troubles du comportement.

1.9.3 La communication

La communication est donc nécessaire pour répondre à bon nombre de nos besoins. De façon générale, la communication nous permet d'interagir avec notre environnement, de faire du lien entre le dedans et le dehors. La communication suppose aux minimum deux acteurs qui auront tantôt un rôle d'émetteur, tantôt un rôle de récepteur. Le récepteur va émettre un feedback au message transmis dans un premier temps par l'émetteur. Cette interaction est dynamique (Wiener, 1948). Penchons-nous, à présent, sur la communication interpersonnelle avec une personne présentant une démence de type Alzheimer.

❖ **Communiquer avec la personne démente**

Nous avons pu voir qu'une des conséquences de la maladie est l'isolement, le repli sur soi et la difficulté du malade à communiquer ses besoins. Nous nous penchons donc sur la communication pour rentrer en lien avec les personnes démentes et ainsi pouvoir identifier et répondre, dans la mesure du possible, à leurs différents besoins, qu'ils soient psychologiques ou primaires. Cela pourrait, semble-t-il, impacter leur qualité de vie.

En situation de communication, d'après J Bandler et R Grinder, fondateurs de la PNL (programmation neuro linguistique), nous utilisons **trois grands canaux sensoriels : le visuel, l'auditif et le kinesthésique.** (7)

Chez la plupart des personnes il existe un canal préférentiel, parfois deux. D'après Pager, il est intéressant de connaître le **canal préférentiel** de la personne car l'activité proposée pourra ainsi

être plus **adaptée à la personne** et nous pourrions plus facilement obtenir **l'adhésion** de la personne.(7) Comme nous l'avons vu précédemment, une personne atteinte de démence de type Alzheimer peut avoir des troubles d'ordre cognitif qui peuvent être un frein à la communication (ex : aphasie, agnosie visuelle...). Il peut alors être facilitant d'associer plusieurs canaux sensoriels pour faciliter la communication et le contact avec la personne.(7)

Naomi Feil, mère fondatrice de la "méthode de validation" explique, dans une vidéo dans laquelle elle accompagne une patiente du nom de Gladys Wilson, que : « *Lorsqu'une personne est très âgée et détériorée et que personne ne rentre dans son monde et qu'elle reste juste assise, là...Elle va se replier de plus en plus dans son monde intérieur. **Si une personne est seule, même quand elle est très détériorée, elle a des besoins de contact.** Une personne peut présenter des mouvements répétitifs parce qu'elle a plus ou presque plus accès à la parole. Mais **elle a des besoins humains qui ont besoin d'être exprimés.** »(39) Dans de telles situations, nous pouvons constater que la communication entre deux personnes peut s'appuyer sur des modes différents : verbal, kinesthésique et visuel.*

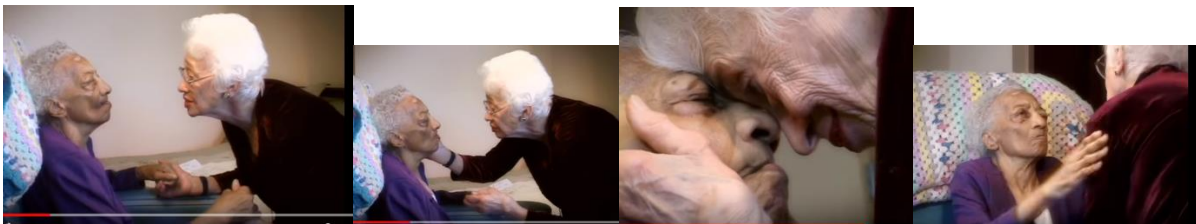


Image 1 : Posture et langage non verbal (Captures d'écran du film « Gladys Wilson and Naomi Feil (39))

Ici, Naomi Feil, la thérapeute se positionne face à la patiente et veille à être dans son champ de vision. Son **regard** est horizontal, d'égalité et de reconnaissance de l'individu en tant que sujet (le regard vertical étant synonyme de domination). Elle utilise une **posture proche** : elle **touche** tantôt les mains, tantôt le visage de Gladys Wilson. D'après R. Pager, approcher son « *visage de celui de l'autre pour le regarder constitue un message de tendresse* »(7). N Feil emploie une **voix** douce, grave et apaisante. Elle commence par entrer en contact avec G Wilson, **verbalise** ce qu'elle observe chez elle (une larme qui coule sur sa joue) et **reformule** l'information sous forme de question pour obtenir (ou non) la **validation**, de l'information déduite, par la patiente. Lorsque **l'état émotionnel** de G Wilson est identifié et validé, N Feil se met à chanter des chants chrétiens qui sont à la fois **signifiants et réconfortants** pour la patiente. G Wilson participe

aux chants en marquant le tempo, en frappant son accoudoir de la main droite, puis sur le bras de N Feil. N Feil veille à **synchroniser** son chant au rythme choisi par son interlocutrice. A quelques reprises, vers la fin du deuxième chant, G Wilson prononce **quelques mots** de la chanson. Puis elle exprime être apaisée. D'après M Josien « *La synchronisation ou le mimétisme sont le signe que le courant passe entre deux personnes.* »(40) La synchronisation vient en quelque sorte confirmer qu'il existe un lien, une connexion positive entre deux personnes.

En somme, le thérapeute peut adapter sa communication verbale, non verbale et paraverbale en fonction de la personne prise en soin. Il est non seulement important de « bien interpréter les expressions et les gestes du malade, mais l'intervenant doit également s'assurer qu'il se fait bien comprendre. [...] peu importe ses capacités et l'atteinte de ses facultés cognitives, la personne peut communiquer jusqu'à la fin de sa vie. »(41)

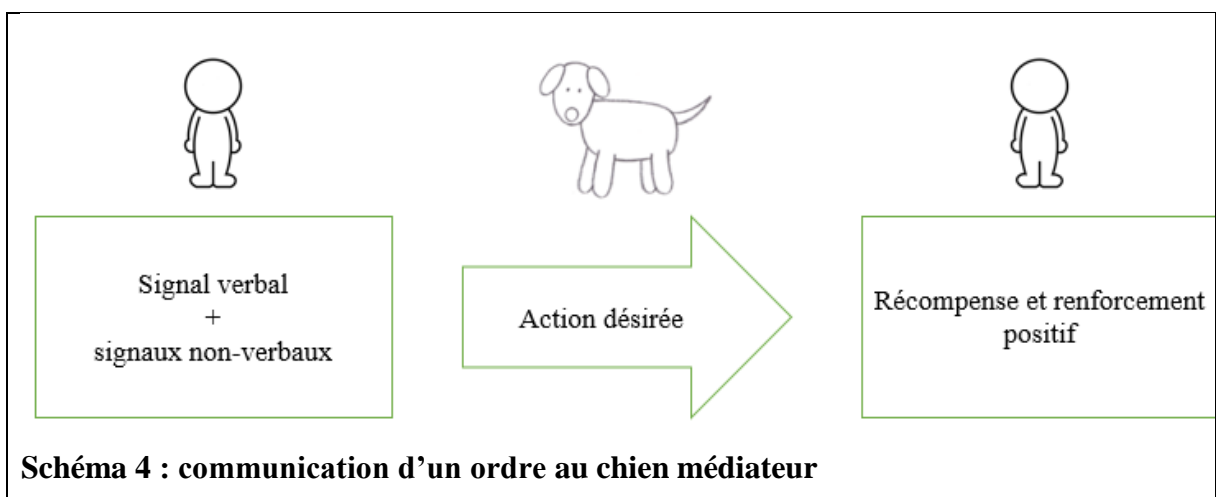
TECHNIQUES D'ECOUTE	TECHNIQUES D'EXPRESSION
<ul style="list-style-type: none"> -Empathie et centrage - « Ecoute » active du langage verbal, non-verbal et paraverbal -Analyse de l'état émotionnel -Reformulation -Validation (42) -Synchronisation 	<p><u>Verbale</u> : phrase courte et claire, vocabulaire simple et adapté, reformulation, question simple.</p> <p>Sans oublier de se présenter et d'appeler la personne par son nom</p> <p><u>Non-verbale</u> : gestuelle, signes, mîmes, expression faciale, positionnement, attitude, regard, toucher</p> <p><u>Para-verbale</u> : prosodie, timbre, rythme, volume, débit, ponctuation (blanc), langage parlé/ langage chanté, respiration</p> <p><u>Support visuel</u> : écrit, dessin, photographie, pictogramme</p>

❖ La communication entre l'Homme et le chien selon l'association Handi'chien (43)

Maintenant que nous avons abordé les spécificités de la communication interpersonnelle avec une personne démente, penchons-nous sur la communication avec le média canin.

L'Homme et le chien sont deux espèces différentes, qui n'ont pas la même perception du monde qui les entoure. Cette perception du monde est façonnée en partie par les stimuli sensoriels auxquels nous sommes exposés au cours de nos vies ainsi que par nos capacités sensorielles qui nous permettent de les percevoir d'y réagir et éventuellement de les traiter.

Nos sens ne sont pas développées de manière équivalente. Ils nous permettent une perception différente de l'information (olfactive, visuelle, auditive, kinesthésique) tant sur un versant qualitatif que quantitatif. Nous n'avons pas la même réaction face à une même information sensorielle. Cette différence explique que nous n'utilisons pas les mêmes canaux sensoriels pour la communication. Le chien n'a pas accès au langage verbal humain, prédominant dans une relation interpersonnelle classique. « *Le chien est amené à traduire un certain nombre de signaux para-verbaux (intonation de notre voix) et de comportements non verbaux (gestes, attitudes, comportements).* » Pour que le chien puisse être utilisé en thérapie comme média, il est nécessaire de l'éduquer et de renforcer ses comportements positifs. De cette manière, sa présence en thérapie sera bénéfique et permettra de travailler les objectifs thérapeutiques fixés. L'éducation du chien se fait en plusieurs temps et est fondée sur un conditionnement par renforcement positif. L'Homme émet une consigne par stimulation verbale et non-verbale dans le but de motiver le chien à réaliser une action. Le chien réagit à la commande. Il peut avoir besoin d'encouragements supplémentaires dans certains cas. Lorsqu'il réalise l'action souhaitée, l'Homme le récompense et le chien est satisfait.



La communication est le langage commun entre deux êtres qui permet une possible relation entre eux. Une certaine communication est possible entre un Homme et un chien. Les éléments émis et les éléments perçus sont propres à chaque espèce. Il y a des composantes partagées.

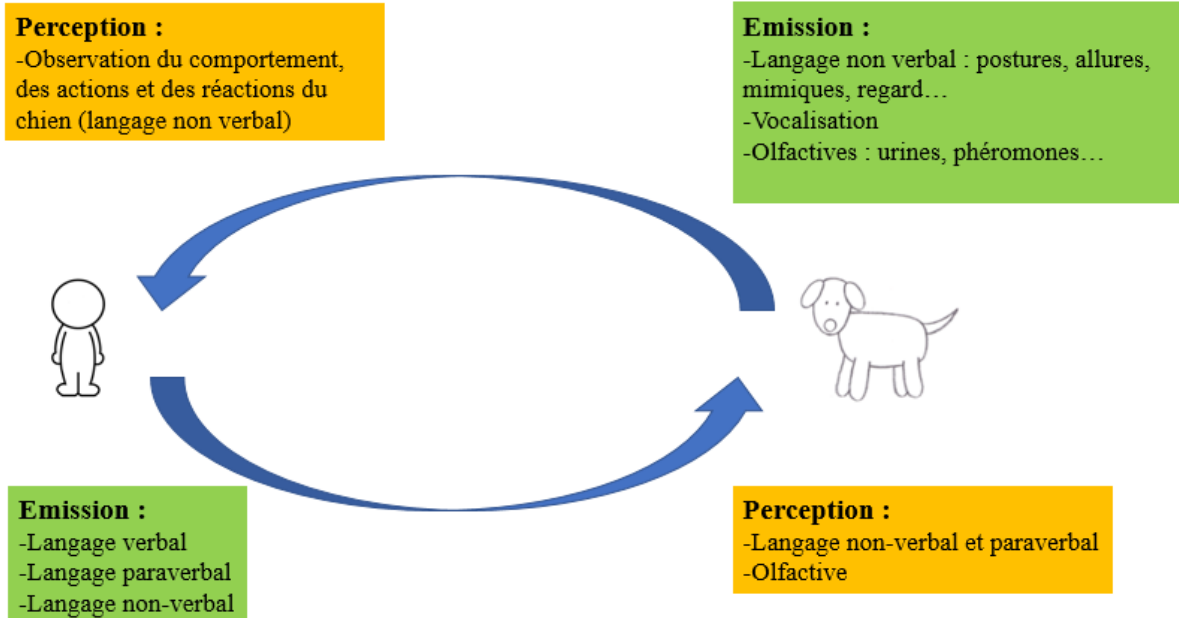


Schéma 5 : La communication entre un Homme et un chien

1.9.4 Sollicitude et système de caregiving

La relation Homme-chien est particulière. Nous ne faisons pas partie de la même espèce cependant nous cohabitons et nous adoptons, en tant qu'être humain, un rôle et un comportement un peu particulier vis-à-vis du chien. Nous pouvons alors nous interroger : qu'est-ce qu'il se joue ? Penchons-nous sur le concept de sollicitude...

“S’occuper de”, “aider”, “faire attention à”, “to care for” ou “to take care of” (44) : les termes employés varient mais le concept sous-jacent, regroupant l’ensemble de ces subtilités, est « la sollicitude » ou le « care ».

« Le care selon Nel Noddings est une forme d’attention naturelle et très prononcée aux sentiments, aux besoins et aux désirs des autres. Ces désirs, besoins et sentiments ne sont pas l’objet d’une compréhension explicite et discursive, ils sont perçus à travers une forme d’intuition fondée sur des relations empathiques mettant les individus en relation entre eux. Le postulat de base de cette forme de care est qu’il y a une relation concrète entre le caregiver et

le caretaker, entre la personne qui se soucie et la personne dont on se soucie. » Lorsque nous parlons de *care* dans la culture anglo-saxonne, nous évoquons la *sollicitude* dans notre culture française. D'après Brugère F, la sollicitude, « *d'un point de vue populaire, désigne les soins attentifs prodigués à une personne* ». Le terme latin, « *sollicitudo* » évoque « *[l'] inquiétude, [le] souci des autres ou [l'] attention, [le]soin avec lequel on s'applique à quelqu'un.* » « *Témoigner de la sollicitude* », *c'est se préoccuper de quelqu'un, s'occuper de ceux et de celles qui ont besoin à un moment donné, dans un contexte particulier. (Ex : « sollicitude maternelle » = soin et souci portés par la mère à l'égard de ses enfants.) [...] Elle comprend des comportements très différents qui peuvent mélanger l'amour, le sens de la responsabilité, le besoin de protection, le secours des plus faibles.* (44)

Dans l'article « *Animal d'accordage y es-tu ?* »(22), C. Lerner, psychologue, psychothérapeute et praticienne en médiation animale, se réfère aux travaux de Bowlby. Dans la théorie de l'attachement, le *caregiver* est une personne qui « *s'engage concrètement et émotionnellement dans les soins de l'enfant, de manière constante et consistante* »(22). C. Lerner précise que le « *système de caregiving s'active lorsqu'un être animé émet un signal de détresse, de vulnérabilité ou d'immatunité* »(22). Or, l'animal de compagnie comme le chien, contrairement à l'humain, reste dépendant et conserve « *ses caractères juvéniles* ». C. Lerner fait le rapprochement entre certains comportements que nous pouvons adopter en présence d'enfant ou d'animaux : « *Dans la clinique on observe effectivement une ressemblance dans les interactions humain-animal et parent-bébé, notamment en ce qui concerne l'intonation et la prosodie du langage.* »(22) De plus, l'animal, comme le jeune enfant, utilise la communication non verbale.

D'après C. Lerner, « *L'animal est un vecteur et un facilitateur de transmissions affectives. Il est l'objet d'un souci commun et remplit une fonction consensuelle et responsabilisante car contrairement au processus d'autonomisation chez l'enfant, il reste dépendant et conserve ses caractères juvéniles.* » La personne démente est ici en position d'aidant et non plus d'aidé.(22) Bokkers partage cette idée. Selon lui, les interactions avec les animaux nous « *enseignent la responsabilité et nous encouragent à adopter un comportement et une attitude de soin* » (15).

1.9.5 La réminiscence

La personne avec démence se retrouve dans une situation de perte d'identité. Pour pouvoir améliorer sa qualité de vie, il semble important de se pencher sur la question du lien à soi et donc au phénomène de réminiscence.

*« La réminiscence se définit comme un processus, volontaire ou involontaire, de **remémoration de souvenirs personnels du passé, issus de la mémoire autobiographique** et qui peut être réalisée de façon individuelle ou en groupe. »(45)*

*« Le terme « réminiscence » nous vient du latin *reminiscentia*. Il est utilisé dans le langage philosophique comme synonyme de « ressouvenir ». La particule initiale « re » évoque ici une dimension d'éloignement, d'informations qui ont été oubliées depuis longtemps et dont il n'y a que de légères traces dans l'esprit. Mais, il s'agit ici **d'aller au-delà de « se souvenir à nouveau »**, comme nous pourrions le dire dans un langage ordinaire et d'assurer un **réancrage non cognitif qui permet un réamorçage cognitif, notamment à partir de sollicitations sensorielles**. La réminiscence s'inscrit dans la réactualisation des anciens moments et dans la capacité des professionnels à revenir vers une réalité à la fois antérieure et intérieure, en s'appuyant sur l'affectif. Dans cette perspective, la mémoire corporelle demeure incontournable en tant que moyen permettant la réanimation des souvenirs, la recherche des **traces mnésiques et la réactivation de l'émotion**. »(46)*

B Cyrulnik, psychiatre et éthologue explique avoir constaté *« à quel point l'empreinte de l'animal familier dans la mémoire des personnes âgées agissait encore, alors que beaucoup d'autres souvenirs commençaient à s'effacer. » (33)*

La présence d'un animal comme le chien peut permettre une stimulation sensorielle sur plusieurs versants : kinesthésique, visuel, auditif et olfactif. De nombreuses personnes ont possédé un animal ou ont pu être en contact avec des animaux au cours de leur vie. Certains ergothérapeutes peuvent travailler sur un objectif de réminiscence à l'aide du moyen média animal, s'ils le jugent approprié à la situation.

Problématique théorique :

En quoi le choix du média canin en ergothérapie, auprès des personnes atteintes de démence de type Alzheimer vivant en institution, permet-il de favoriser le lien à soi et la relation aux autres ?

2 MATERIEL ET METHODE

2.1 Choix de la méthode

Il existe différentes méthodes de recherche, telles que la méthode expérimentale, la méthode différentielle ou encore la méthode clinique. Elles permettent d'aller puiser sur le terrain des informations d'ordre qualitative ou quantitative.

Lors de la réalisation de ma revue de littérature et de ma pré-enquête, j'ai réalisé que le choix de mon sujet était très spécifique et qu'il ne me serait pas possible d'interroger un échantillon important d'ergothérapeutes pratiquant cette médiation novatrice auprès de la population ciblée. Ma question de recherche m'invite à utiliser la méthode clinique et plus précisément l'entretien semi-directif. C'est un outil de recherche qualitatif nécessitant un petit échantillon de personne interrogées. L'entretien semi-directif « *permet bien souvent de recueillir davantage d'informations d'ordre cognitif sur la question précise de l'enquêteur mais moins d'informations d'ordre affectif.* »(47) Cet outil me permettra de recueillir une quantité importante d'informations qualitatives, de visions singulières, de savoirs empiriques qui permettront d'enrichir les éléments jusqu'alors recueillis. Nous pourrons alors les mettre en tension, les comparer, les alimenter.

2.2 Population, critères d'inclusion et d'exclusion

Des critères d'inclusion et d'exclusion permettent de définir précisément la population ciblée pour cette enquête.

2.2.1 Critères d'inclusion

Les personnes atteintes de démences de type Alzheimer vivant en institution présentent des troubles cognitifs d'avancées variables et hétérogènes. Il me semble donc plus complexe de les

interroger directement sur l'impact de cette thérapie, sur leur perception de leur qualité de vie et de disposer d'un échantillon suffisamment important pour obtenir des résultats exploitables.

Je choisis en conséquence d'interroger des ergothérapeutes utilisant ou ayant utilisé la médiation par l'animal (chien uniquement) dans leur pratique et exerçant auprès de personnes présentant des démences de type Alzheimer vivant en institution. Ces professionnels pratiquent et ont pratiqué auprès d'un certain nombre de résidents. Leur expérience et leur auto-analyse de pratique permettent une prise de recul sur cette thérapie au travers de témoignages professionnels singuliers. Il me semble également pertinent d'interroger des ergothérapeutes, pour une pratique en ergothérapie.

2.2.2 Critères d'exclusion

J'exclus l'utilisation de médias vivants autre que le chien ainsi que la pratique de l'AAA (Activité Associant l'Animal) sans visée thérapeutique, uniquement à but d'animation.

2.3 **Choix et construction de l'outil théorisé de recueil des données**

Pour préparer les entretiens semi-directifs, je réalise une matrice théorique [annexe 2] qui me permet de construire des questions d'entretien. Une question principale et inaugurale vient ouvrir l'entretien : « *Selon vous, en quoi, l'utilisation du média animal en ergothérapie, permet-elle d'agir sur la qualité de vie de personnes présentant une démence de type Alzheimer vivant en institution ?* ». S'en suivent deux questions de relance qui permettent d'approfondir la question principale : « *Selon vous, comment l'utilisation de la médiation par l'animal facilite-t-elle le lien aux autres ?* » et « *Selon vous, en quoi la médiation par l'animal permet-elle la réminiscence ?* »

Pré-contrôle : Vérification de la faisabilité et de la pertinence de ma grille d'entretien et de ma matrice théorique en interrogeant ma tutrice de stage. Entretien numéroté de façon aléatoire afin de préserver l'anonymat de cette personne.

Questions signalétiques :

- Quand avez-vous été diplômé en ergothérapie ?
- Quelle est la durée de votre expérience en EHPAD ?
- Depuis combien de temps pratiquez-vous la médiation par l'animal ?
- Avez-vous suivi une formation en médiation par l'animal ? Si oui, laquelle ?

-Votre chien a-t-il bénéficié d'une éducation spécifique pour intervenir en médiation par l'animal ?

Questions selon le cadre théorique :

Selon vous, en quoi, l'utilisation du média animal en ergothérapie, permet-il d'agir sur la qualité de vie de personnes avec démence de type Alzheimer vivant en institution ?

- La qualité de vie
- Les besoins

Selon vous, comment l'utilisation de la médiation par l'animal facilite-t-elle le lien aux autres ?

- La communication
- La sollicitude

Selon vous, en quoi la médiation par l'animal permet-elle la réminiscence ?

- La réminiscence

2.4 Déroulement de l'enquête

Pour la réalisation de ma pré-enquête, je me suis constitué un répertoire d'ergothérapeutes pratiquant la médiation par l'animal. L'ensemble de ces contacts a été obtenu de diverses manières : sollicitation de structures proposant des formations en zoothérapie, visite du salon « Autonomic » à Marseille (Salon de l'autonomie, du handicap, du grand âge, du maintien à domicile et de l'accessibilité), échange avec des étudiants en ergothérapie ayant réalisé des travaux de recherche sur la même thématique, recherches sur internet et sur les réseaux sociaux.

J'ai alors réactivé mon réseau par email et j'ai pu réaliser 4 entretiens au total (annexe 4, 5,6,7). Un des entretiens a été réalisé avec ma tutrice de stage en face à face, lors de mon dernier stage. Les 3 autres par téléphone pour des raisons logistiques et financières. En effet, les ergothérapeutes interrogés sont répartis sur l'ensemble du territoire national et il ne m'était pas possible de me déplacer aussi loin.

Au début de chaque entretien, j'ai demandé l'autorisation d'enregistrer la conversation dans le but de pouvoir la retranscrire en annexe et l'analyser. J'ai précisé que l'entretien sera traité de façon anonyme dans le mémoire. J'ai ensuite énoncé clairement le déroulé de l'entretien. (annexe 3)

Concernant l'anonymat, je tiens à préciser que, dans les retranscriptions, les noms des sites de formation de médiation par l'animal ou zoothérapie ont volontairement été lissés sous un terme générique « d'institut de formation en médiation par l'animal » ou « association en médiation par l'animal ». Les noms des chien(ne)s ont intentionnellement été changés mais pour le confort de lecture il me semblait préférable d'avoir tout de même des noms factices.

2.5 Choix des outils de traitement des données

Pour le traitement des données textuelles, j'ai choisi d'utiliser la méthode d'analyse transversale. Cet outil permet, de façon visuelle à l'aide d'un tableau, de croiser les données issues des différents entretiens. Il existe divers logiciels pour analyser les occurrences. Etant donné le faible échantillon d'entretiens à exploiter, il me semble préférable et plus pertinent de me limiter à une analyse de fond des différentes questions. Je choisis donc d'écarter ces logiciels et de me concentrer sur l'analyse transversale des entretiens.

3 RESULTATS

Voici l'analyse transversale des quatre entretiens réalisés :

Analyse transversale

Thèmes	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3	Entretien 4
Concepts				
La qualité de vie	<p>« [la] qualité de vie [...] c'est assez subjectif, comme notion » L. 74/75</p> <p>« c'est être bien psychologiquement, être bien également physiquement » L.76</p> <p>« notre rôle c'est l'autonomie de la personne. Du coup, on a [...] un rôle sur le bien être psychologique de la personne et sur le bien-être physique. [...] Le côté psychologique ça va être plus sur le côté valorisation de soi-même, estime de soi. [...] l'utilisation de ce média il intervient sur les différents points. » L.79-85</p> <p>« et au niveau [...] du bien être psychologique [...] rien que la présence de l'animal apporte de l'affection » L.122/124</p> <p>« souvent ils ont eu des animaux toute leur vie [...] du coup ils se retrouvent sans animaux, sans affection » L. 129-131</p> <p>« Moi, le jour où je suis en maison de retraite [...] si je n'ai</p>	<p>« la compréhension du monde c'est très compliqué. Le fait d'être en institution [...] de perdre tous les repères de sa maison, de sa vie d'avant. [...] cette présence rassurante du chien [...] va permettre de travailler autrement les choses, d'apaiser les angoisses et d'ouvrir à une activité et à une communication et faire le lien. » L.107-111</p> <p>« remplacer dans le contexte présent » L.113</p> <p>« on peut aller le promener ? Moi j'aimais bien le promener à la campagne ou dans les bois ou etc... » Donc moi, je les sors, je les amène partout où ils veulent aller les résidents [...] d'ailleurs si on peut sortir de l'unité » L.162/166</p> <p>« C'était une demande [d'une résidente] » L.199</p> <p>« la dame était émue mais contente » L.217</p> <p>« Un souvenir va rappeler un autre souvenir, ça va rebondir [...] il y a plein de choses qui se passent ! » L.221/212</p> <p>« ils s'émerveillent devant le chien, qu'ils rigolent d'une bêtise du chien » L.227</p>	<p>« la médiation par l'animal peut faire sens pour certaines personnes. [...] une activité qui fait sens pour la personne a forcément un impact [...] dans la rééducation et [...] sur sa qualité de vie. » L.50-52</p> <p>« la présence de l'animal [...] même si on n'a pas d'interaction avec lui, permet de diminuer la tension artérielle, le stress, le rythme cardiaque. [...] c'est bénéfique pour la santé et donc pour la qualité de vie. » L.52-55</p> <p>« L'objectif de mes séances c'est</p>	<p>« [le chien] peut permettre d'entrer vraiment très facilement en relation avec les personnes âgées [...] notamment en institution, où [elles sont] souvent apathiques, refermées sur elles-mêmes » L.53-55</p> <p>« avec l'animal, ils peuvent [...] avoir cette relation avec du toucher, avec des regards [...] un échange. » L.100-102</p> <p>« une relation réciproque qui se met en place et qui est très chaleureuse. » L.104/105</p> <p>« Le fait de leur rendre un rôle social, le fait de leur rendre de la chaleur, de leur permettre d'avoir des contacts [...] bienveillants... presque d'amour [...] C'est vraiment des choses qui permettent aux personnes d'améliorer leur qualité de vie et de retrouver un sens à leur vie. » L.107-112</p> <p>« pour faciliter le transfert des acquis dans la vie quotidienne, c'était de faire</p>

<p>pas un chien auprès de moi, ou qui vient me rendre visite régulièrement, je vais déprimer » L.134/135</p> <p>« chez la personne âgée, la qualité de vie passe aussi au niveau psychologique par le fait de se sentir « utile » à la société, à ses proches...Souvent à la retraite, les personnes perdent se sentiment d'utilité avec l'impression de devenir plutôt une charge pour la société puis avec la perte de capacités, motrices ou cognitives. » L.155-159</p>	<p>« Je laisse vraiment libre » L.282</p>	<p>qu'il y ait un impact dans le quotidien » L.83/84</p> <p>« on les met en éveil, en état de stimulation. Après, elles sont plus accessibles pour communiquer pendant le temps de soin, pendant le repas, ils vont être plus disponibles, plus conscients de ce qu'on fait [...] c'est du confort aussi d'avoir une présence dans le soin. Si la personne va être plus disponible qu'elle va aider à l'habiller, se mobiliser plus facilement, qu'elle est plus présente dans le soin [...] c'est un confort. » L.122-127</p>	<p>venir [...] les soignants qui s'occupent de la personne pour qu'ils prennent consciences des capacités [...] de la personne. Capacités qui sont inhibées, mais qui sont présentes. [...] de façon [...] à pouvoir les restimuler en dehors de la présence du chien. » L.153-158</p> <p>« si la toilette se passe mieux, qu'il n'y a pas d'agressivité, si la personne ne se sent pas persécutée, ne se sent pas maltraité [...] la toilette se passe bien. Il n'y a pas de cris, pas d'agression, tout se passe bien dans le calme et la qualité de vie est bonne, puisqu'après la toilette la personne est sereine et non-stressée. » L.172-176</p> <p>« quand ils sont avec l'animal ils sont dans un état d'esprit qui est serein, [...] apaisé, [ils] se sentent bien [...] ils sont dans un climat de confiance qui permet [...] d'essayer de faire les choses et d'essayer de partager. » L.182-184</p>
---	---	--	--

<p>« en médiation animale, c'est [...] souvent [...] pour la communication, la socialisation qu'on fait ça sur des gens [...] qu'on n'arrive pas à les toucher[...] à travailler avec eux. » L.197-199</p>				<p>« une affection qu'ils n'ont plus en institution » L.127 « souvent ils ont eu des animaux toute leur vie [...] du coup ils se retrouvent sans animaux, sans affection » L.129-131 « ça permet ce côté affectif, de combler un certain manque, de combler un certain besoin d'affection » L.132/133 « Simple besoin affectif physique, le fait [...] de caresser un animal, d'être en présence d'un animal, la chaleur de l'animal, peut apaiser. » L.151/152 « se sentir utile à la société, à ses proches » L.156/157 « la personne en s'occupant de l'animal va se sentir utile pour le bien être de l'animal. Cela va la revaloriser. » L.164/165</p>	<p>« on a les envies qui vont être projetée sur le chien » L. 91/92 « apaiser les angoisses et d'ouvrir à une activité et à une communication et faire le lien » L.110/111 « Ça replace énormément dans le contexte présent » L.115 « ils ont envie de parler [...] des expériences qu'ils ont eu avec les animaux » L. 122/123 « le fait de prendre soin et voilà d'être content d'offrir quelque chose, d'être valorisé par offrir quelque chose pour le chien, d'avoir fait quelque chose pour le chien et d'être valorisé. » L.200/201 « ils sont fiers de le faire vraiment beau » L. 203/204 « petits câlins » L. 256 « Je laisse vraiment libre » L.282 « le plaisir de s'occuper de quelqu'un. De s'occuper de l'autre. En fin de compte ils s'occupent d'eux-même aussi. Par exemple, le rituel de début de</p>	<p>« objectifs précis par personne » L.74/75 « un éveil [...] dans le quotidien » L.120 « Donc on les met en éveil, en état de stimulation, après elles sont plus accessibles pour communiquer pendant le temps de soin, pendant le repas, ils vont être plus disponibles, plus conscients de ce qu'on fait donc ça je pense que c'est du confort » L.122-124</p>	<p>« comme ils sont très isolés, ils sont aussi en manque de contact, en manque de toucher, en manque d'attention. » L.99/100 « Le fait de leur rendre un rôle social, le fait de leur rendre de la chaleur, de leur permettre d'avoir des contacts [...] bienveillants... presque d'amour [...] d'amour fraternel » L.107-109</p>
--	--	--	--	---	--	---	--

La communication	<p>« le média vivant permet de faciliter la relation à l'autre » L.57/58</p> <p>« ils ne sont pas toujours faciles d'accès et en fait, le fait d'avoir [...] un média qui est vivant, qui amène de la spontanéité [...] des deux côtés » L.61-64</p> <p>« média vivant qui est source de spontanéité et qui est source de relation » L.86/87</p> <p>« La présence de l'animal va faciliter l'interaction entre la personne et l'ergo » L.88</p> <p>« des personnes qui n'ont pas un discours cohérent et qui, devant l'animal, se mettent à faire des phrases complètes, hyper cohérentes, alors qu'on ne leur a rien demandé de</p>	<p>séance c'est de lui servir une gamelle d'eau... et de boire un verre d'eau ! » L.286-288</p> <p>« ils ont accès à la vaisselle, à se servir d'un verre d'eau, au petit frigo s'ils veulent un jus de fruit » L.302/303</p> <p>« Donc pour le chien, on va se lever, on va servir un verre d'eau alors que sinon on aurait dit « j'ai soif » et on aurait attendu que ça se serve. Et encore, quand on dit « j'ai soif » » L.310/311</p> <p>« par rapport[...] a des pathologies qui [...] font intervenir des troubles de la communication ou des troubles du lien social, euh... l'animal y répond énormément » L.86-88</p> <p>« le chien va délier les langues [...] va permettre un énorme travail de communication même non-verbale. » L.90/91</p> <p>« ils ont envie de parler du chien, ils ont envie de parler de leur chien aussi, ou de leur chat. Des expériences qu'ils ont eu avec les animaux. » L.122/123</p> <p>« ils demandent des nouvelles du chien » L.124</p> <p>« parler entre eux et dire » L.125/126</p> <p>« Ils parlent entre eux et du coup ils échangent aussi les souvenirs. » L.128/129</p> <p>« et elle part sur une anecdote » L.130</p>	<p>« le but du média c'est la relation par triangulation soignant-patient et média qui permet d'avoir une relation sans confrontation directe soignant-patient. » L.65-67</p> <p>« facilitateur de relationnel entre les deux[...] il va chercher le contact avec l'un, puis avec l'autre » L.68/69</p> <p>« va permettre de discuter, d'échanger, d'être</p>	<p>« le chien [...] il peut permettre d'entrer vraiment très facilement en relation avec les personnes âgées [...] apathiques, refermées sur elles-mêmes » L.52-55</p> <p>« on rentre très facilement en relation avec les personnes « relation avec les personnes quand on a un animal » L.57/58</p> <p>« les personnes viennent plus facilement vers nous » L.59/60</p> <p>« quand j'arrivais [seule] dans l'unité [...] que je disais « bonjour », j'avais peut-être une personne qui me répondait [...] quand j'arrivais avec un chien j'avais 3,4 personnes qui me répondaient et 3,4 autres qui</p>
------------------	--	--	---	---

	<p>particulier. Ou alors on leur a posé des questions mais que d'habitude ça serait complètement incohérent et là ça serait complètement cohérent. » L.97-100</p> <p>« Au niveau cognitif, ça permet également de travailler tout ce qui est langage, de travailler tout ce qui est repère spatial, temporel. » L.119/121</p> <p>« de pouvoir s'exprimer sur des souvenirs » L.137/138</p> <p>« on a des résidents qui nous parlent de leurs animaux » L.139</p> <p>« dans le côté communication et aide à la relation entre l'ergo et résident [...] souvent ça permet de faire guise d'objet de transfert. [...] ça permet aussi à certains résidents de pouvoir exprimer des sentiments qu'ils vont avoir mais par le biais de l'animal, soit en réappropriant leurs sentiments aux sentiments de l'animal. » L.174-178</p> <p>« L'animal est là en tant que médiateur, ce qui permet à la personne de s'adresser au thérapeute de manière interposée. Par exemple, il va</p>	<p>« ils parlent beaucoup de leur expérience. Et ils parlent entre eux de leur expérience. Et hop ! On parle, on parle. » L. 136/137</p> <p>« on est parti dans des discussions » L.139</p> <p>« il va y avoir des réactions des résidents « Ah ben moi mon chien [...] » L.154/155</p> <p>« j'ai un monsieur qui ne communique pas beaucoup hein. [...] Il m'a dit [...] J'ai dit [...] et la il me sort [...] et il m'a raconté l'histoire » L. 172-175</p> <p>« il nous a raconté » L. 178/179</p> <p>« elle me dit » L. 194</p> <p>« c'était une demande » L. 199</p> <p>« on a reparlé de choses comme ça » L.215</p> <p>« Elle a dit » L. 283</p>	<p>spontané aussi. » L.70/71</p> <p>« la communication entre les résidents ça va dépendre vraiment des résidents. Il y en a qui vont être communicatif verbalement, il y en a d'autre qui ne vont pas l'être. » L. 86-88</p> <p>« des sujets de discussion » L. 95/96</p> <p>« des résidents me parlent d'animaux qu'ils ont eu » L.99</p> <p>« y aura un peu de verbal. Mais vous n'aurez pas que des phrases construites [...] il y a des résidents qui parlent très bien et qui vont régulièrement nous raconter l'histoire de leur</p>	<p>se levaient et qui venaient me voir » L. 61-64</p> <p>« relation avec le toucher, avec des regards [...] il y a vraiment un échange » L. 101/102</p> <p>« relation réciproque qui se met en place et qui est très chaleureuse. » L.104/105</p> <p>« de leur permettre d'avoir des contacts » L. 108</p> <p>« Beaucoup perdent le goût de communiquer vers les autres, surtout quand y a des troubles dus à la démence. Quand on a des résidents qui du côté cognitif sont préservés, ils arrivent encore à rentrer en relation. Quand il y a l'aphasie [...] et qu'il y a encore une conscience de toutes ces pertes ça devient compliqué d'aller vers l'autre » L. 117-121</p> <p>« les personnes vont communiquer avec l'animal spontanément parce que l'animal ne va pas les mettre en échec » L. 122/123</p> <p>« la relation se met vraiment vite en place avec l'animal » L. 132</p>
--	--	---	--	---

	<p>lui dire : « bonjour mon chien, comment vas-tu ? tu n'es pas fatigué aujourd'hui ? moi j'aimerais bien qu'on me laisse tranquille, je n'ai pas envie de marcher. » » L.206-209</p> <p>« l'évocation de souvenirs » L.213</p>	<p>animal. Avec ceux qui parlent peu, vous allez entendre des noms, des mots » L. 109-112</p>	<p>« il y a un intérêt [...] et [...] la personne va se mettre à communiquer avec le thérapeute, pour lui demander des informations » L.134/136</p> <p>« à nous d'entendre cette communication et cette envie de communiquer avec le reste du groupe » L. 138/139</p> <p>« cette communication avec le groupe va se faire » L. 139/140</p> <p>« pour que les personnes au-delà des séances puissent continuer à communiquer avec les autres. » L. 142-143</p> <p>« Madame machin, elle s'est levée, elle est allée chercher la brosse dans le sac, elle l'a brossé, elle l'a félicité, elle m'a demandé comment ça allait. Ils [les soignants] me disent « non, c'est pas possible [...] elle ne parle pas » L. 149-153</p> <p>« Si on trouve un sujet commun, neutre, agréable ça [le soin] va mieux se passer » L.162/163</p> <p>« essayer de partager » L.184</p> <p>« le climat de confiance instauré par le thérapeute</p>
--	---	---	---

<p>avec l'animal va permettre le partage de cette réminiscence et la verbalisation [...] et du coup la communication avec le groupe. C'est vraiment un partage d'expérience qui sera favorisé par l'animal » L.188-191</p> <p>« médiation animale [...] c'est pour la communication, la socialisation » L.197-198</p> <p>« La plupart du temps quand ils voient Abricot, ils la caressent « Bonjour, tu t'appelles comment ? » » L. 210-213</p>			<p>« C'est eux qui toilettent mon chien ! » L. 134</p> <p>« on peut aller le promener ? » L.162</p> <p>« mais on ne pourrait pas cuisiner pour le chien ? » L.190/191</p> <p>« Et on a fabriqué des croquettes, enfin, des friandises pour mon chien » L.197</p> <p>« Et ils étaient contents de donner » L.198</p> <p>« le fait de prendre soin et voilà d'être content d'offrir quelque chose, d'être valorisé par offrir quelque chose pour le chien, d'avoir fait quelque chose pour le chien » L. 200/201</p> <p>« ils sont fiers de le faire vraiment beau ! » L. 203</p>	<p>« le résident [...] aura tendance spontanément à se pencher en avant et à le caresser, à aller le brosser » L.109/110</p> <p>« Venez, on va promener le chien » L. 115/116</p> <p>« elle est focalisée sur le bien-être du chien » L. 117</p> <p>« la personne en s'occupant de l'animal » L. 164</p> <p>« se mettre debout et brosser Charmeur » L.168</p> <p>« [les résidents] se retrouvent à apprécier la présence de Charmeur ou de Gamin dans l'institution. Et qui du coup,</p>	<p>La sollicitude</p>
<p>« les résidents auprès desquels je travaille, m'aident à prendre soin de l'animal. » L.76/77</p> <p>« en EHPAD, ils sont objet de soin, alors que là je leur demande d'être acteur et ils reprennent leur rôle social qu'ils avaient auparavant quand ils étaient parents, quand ils étaient grands parents » L. 79-81</p> <p>« Là, l'animal, il a besoins d'eau, c'est maintenant. Il a besoin d'être brossé » L.87/88</p>					

	<p>vont prendre de plus en plus plaisir à s'occuper d'eux. » L.229/230</p>	<p>« s'ils veulent le brosser, s'ils veulent l'appeler, s'ils veulent jouer avec » L.270/271 « Oh ben il est fatigué, il va aller se reposer, on va le laisser tranquille, on va le regarder » L.273/274 « J'ai une dame qui adore coudre et qui lui coud souvent des choses à scratcher sur son harnais » L. 276/278 « Si il y en a qui veulent faire des cadeaux au chien, ils font des cadeaux au chien » L. 282/283 « je sais qu'on ne met pas d'écharpe au chien, mais j'avais envie de lui faire une écharpe. » L. 283/284 « C'est le plaisir de s'occuper de quelqu'un. De s'occuper de l'autre » L.286/287 « Lui servir une gamelle d'eau » L.288 « Et c'est plus facile aussi quand ils veulent faire pour le chien. Le chien c'est vraiment moteur. Ils ont envie de faire pour [lui]. » L. 307/308 « on lui donne une petite friandise » L.365</p>		<p>« l'animal a cette capacité, où on ne peut pas procrastiner » L. 91/92 « Le fait [...] de leur permettre d'avoir des contacts [...] bienveillants [...] d'amour » L.107/108 « Qu'est ce que le chien aime ? Quelle est sa vie ? » L.136 « elle est allée chercher la brosse dans le sac, elle l'a brossée, elle l'a félicitée » L.150 « La plupart du temps, quand ils voient Abricot, ils la caressent « Bonjour, tu t'appelles comment ? » » L.210/211</p>
<p>La rémémoration</p>	<p>« on parle du côté affectif mais autant dans le toucher, que dans le fait de pouvoir se remémorer des souvenirs, de parler de ses souvenirs, de pouvoir s'exprimer sur des souvenirs qui peuvent être positifs comme</p>	<p>« ils demandent des nouvelles du chien et puis quelqu'un d'autre va dire « ah</p>	<p>« ça va permettre la réminiscence chez les personnes qui ont eu un animal, donc les personnes pour qui ça fait sens. Ça</p>	<p>« la mémoire émotionnelle [...] c'est une mémoire qui est préservée longtemps chez les gens. Que tout ce qui est lié à l'émotion permet justement l'émergence de capacités enfouies » L.179-181</p>

<p>« ça leur rappelle les bons moments qu'ils ont pu vivre eux-mêmes soit avec leurs animaux, soit avec les animaux qu'ils avaient quand ils étaient petits chez leur parents. » L.185-186</p> <p>« il y a tous ces sentiments, cette envie de partager et de raconter tout ce qu'ils ont vécu. » L.187</p> <p>« de base, l'animal va permettre la réminiscence, mais le climat de confiance instauré par le thérapeute avec l'animal va permettre le partage de cette réminiscence et la verbalisation » L.188-190</p> <p>« la mémoire émotionnelle entrant en jeu, il y a vraiment beaucoup de souvenirs qui remontent à la surface grâce à l'animal. » L.193/194</p> <p>« finalement, la réminiscence [...] c'est un objectif qui est extrêmement facile à atteindre » L.202/203</p>	<p>va faire réminiscence parce que la médiation par l'animal va solliciter plusieurs sens. Que ce soit l'odorat [...] le toucher, la vue, l'ouïe aussi » L.91-94</p> <p>« les activités autour de l'animal. Ça peut être des sujets de discussion donc ça peut favoriser aussi la réminiscence. » L.95/96</p> <p>« des résidents me parlent d'animaux qu'ils ont eus » L.99</p> <p>« Si c'est des résidents qui communiquent, [...] verbalement [...] et on va avoir ce phénomène parfois même s'ils n'ont pas</p>	<p>ben oui au fait ! Comment il va ? » L.124/125</p> <p>« ils échangent aussi les souvenirs. » L.129</p> <p>« ils parlent d'anecdotes » L.135</p> <p>« ils parlent beaucoup de leur expérience. Et ils parlent entre eux de leur expérience » L.136/137</p> <p>« ça peut-être une odeur qui va rappeler un souvenir » L.151</p> <p>« Donc le sensoriel peut faire ressentir des choses » L.155/156</p> <p>« ça peut être au niveau sensoriel. Ça peut-être au niveau moteur » L.162</p> <p>« Du fait qu'ils m'aient parlé de souvenirs de chiens connus, j'ai fait un jeu [avec des] images de chiens et d'animaux célèbres [...] on retrouve le nom du chien [...] le contexte de l'histoire » L.168-171</p> <p>« Il m'a dit « Tintin et Milou », j'ai dit « ok, vous connaissez l'âge de Milou ? » et là il me sort « Milou il est apparu dans l'album Tintin chez les soviets en 1929 » et là il m'a raconté l'histoire » L.173-174</p> <p>« Ca leur a rappelé quand ils cuisinaient pour leur chien. » L.198/199</p> <p>« Son mari a ramené une photo d'elle avec son chien » L.211/212</p> <p>« Ca a remué des souvenirs » L.215</p>	<p>« ça leur rappelle les bons moments qu'ils ont pu vivre eux-mêmes soit avec leurs animaux, soit avec les animaux qu'ils avaient quand ils étaient petits chez leur parents. » L.185-186</p> <p>« il y a tous ces sentiments, cette envie de partager et de raconter tout ce qu'ils ont vécu. » L.187</p> <p>« de base, l'animal va permettre la réminiscence, mais le climat de confiance instauré par le thérapeute avec l'animal va permettre le partage de cette réminiscence et la verbalisation » L.188-190</p> <p>« la mémoire émotionnelle entrant en jeu, il y a vraiment beaucoup de souvenirs qui remontent à la surface grâce à l'animal. » L.193/194</p> <p>« finalement, la réminiscence [...] c'est un objectif qui est extrêmement facile à atteindre » L.202/203</p>	<p>va faire réminiscence parce que la médiation par l'animal va solliciter plusieurs sens. Que ce soit l'odorat [...] le toucher, la vue, l'ouïe aussi » L.91-94</p> <p>« les activités autour de l'animal. Ça peut être des sujets de discussion donc ça peut favoriser aussi la réminiscence. » L.95/96</p> <p>« des résidents me parlent d'animaux qu'ils ont eus » L.99</p> <p>« Si c'est des résidents qui communiquent, [...] verbalement [...] et on va avoir ce phénomène parfois même s'ils n'ont pas</p>	<p>ben oui au fait ! Comment il va ? » L.124/125</p> <p>« ils échangent aussi les souvenirs. » L.129</p> <p>« ils parlent d'anecdotes » L.135</p> <p>« ils parlent beaucoup de leur expérience. Et ils parlent entre eux de leur expérience » L.136/137</p> <p>« ça peut-être une odeur qui va rappeler un souvenir » L.151</p> <p>« Donc le sensoriel peut faire ressentir des choses » L.155/156</p> <p>« ça peut être au niveau sensoriel. Ça peut-être au niveau moteur » L.162</p> <p>« Du fait qu'ils m'aient parlé de souvenirs de chiens connus, j'ai fait un jeu [avec des] images de chiens et d'animaux célèbres [...] on retrouve le nom du chien [...] le contexte de l'histoire » L.168-171</p> <p>« Il m'a dit « Tintin et Milou », j'ai dit « ok, vous connaissez l'âge de Milou ? » et là il me sort « Milou il est apparu dans l'album Tintin chez les soviets en 1929 » et là il m'a raconté l'histoire » L.173-174</p> <p>« Ca leur a rappelé quand ils cuisinaient pour leur chien. » L.198/199</p> <p>« Son mari a ramené une photo d'elle avec son chien » L.211/212</p> <p>« Ca a remué des souvenirs » L.215</p>	<p>« ça leur rappelle les bons moments qu'ils ont pu vivre eux-mêmes soit avec leurs animaux, soit avec les animaux qu'ils avaient quand ils étaient petits chez leur parents. » L.185-186</p> <p>« il y a tous ces sentiments, cette envie de partager et de raconter tout ce qu'ils ont vécu. » L.187</p> <p>« de base, l'animal va permettre la réminiscence, mais le climat de confiance instauré par le thérapeute avec l'animal va permettre le partage de cette réminiscence et la verbalisation » L.188-190</p> <p>« la mémoire émotionnelle entrant en jeu, il y a vraiment beaucoup de souvenirs qui remontent à la surface grâce à l'animal. » L.193/194</p> <p>« finalement, la réminiscence [...] c'est un objectif qui est extrêmement facile à atteindre » L.202/203</p>	<p>va faire réminiscence parce que la médiation par l'animal va solliciter plusieurs sens. Que ce soit l'odorat [...] le toucher, la vue, l'ouïe aussi » L.91-94</p> <p>« les activités autour de l'animal. Ça peut être des sujets de discussion donc ça peut favoriser aussi la réminiscence. » L.95/96</p> <p>« des résidents me parlent d'animaux qu'ils ont eus » L.99</p> <p>« Si c'est des résidents qui communiquent, [...] verbalement [...] et on va avoir ce phénomène parfois même s'ils n'ont pas</p>	<p>ben oui au fait ! Comment il va ? » L.124/125</p> <p>« ils échangent aussi les souvenirs. » L.129</p> <p>« ils parlent d'anecdotes » L.135</p> <p>« ils parlent beaucoup de leur expérience. Et ils parlent entre eux de leur expérience » L.136/137</p> <p>« ça peut-être une odeur qui va rappeler un souvenir » L.151</p> <p>« Donc le sensoriel peut faire ressentir des choses » L.155/156</p> <p>« ça peut être au niveau sensoriel. Ça peut-être au niveau moteur » L.162</p> <p>« Du fait qu'ils m'aient parlé de souvenirs de chiens connus, j'ai fait un jeu [avec des] images de chiens et d'animaux célèbres [...] on retrouve le nom du chien [...] le contexte de l'histoire » L.168-171</p> <p>« Il m'a dit « Tintin et Milou », j'ai dit « ok, vous connaissez l'âge de Milou ? » et là il me sort « Milou il est apparu dans l'album Tintin chez les soviets en 1929 » et là il m'a raconté l'histoire » L.173-174</p> <p>« Ca leur a rappelé quand ils cuisinaient pour leur chien. » L.198/199</p> <p>« Son mari a ramené une photo d'elle avec son chien » L.211/212</p> <p>« Ca a remué des souvenirs » L.215</p>	<p>« ça leur rappelle les bons moments qu'ils ont pu vivre eux-mêmes soit avec leurs animaux, soit avec les animaux qu'ils avaient quand ils étaient petits chez leur parents. » L.185-186</p> <p>« il y a tous ces sentiments, cette envie de partager et de raconter tout ce qu'ils ont vécu. » L.187</p> <p>« de base, l'animal va permettre la réminiscence, mais le climat de confiance instauré par le thérapeute avec l'animal va permettre le partage de cette réminiscence et la verbalisation » L.188-190</p> <p>« la mémoire émotionnelle entrant en jeu, il y a vraiment beaucoup de souvenirs qui remontent à la surface grâce à l'animal. » L.193/194</p> <p>« finalement, la réminiscence [...] c'est un objectif qui est extrêmement facile à atteindre » L.202/203</p>	<p>va faire réminiscence parce que la médiation par l'animal va solliciter plusieurs sens. Que ce soit l'odorat [...] le toucher, la vue, l'ouïe aussi » L.91-94</p> <p>« les activités autour de l'animal. Ça peut être des sujets de discussion donc ça peut favoriser aussi la réminiscence. » L.95/96</p> <p>« des résidents me parlent d'animaux qu'ils ont eus » L.99</p> <p>« Si c'est des résidents qui communiquent, [...] verbalement [...] et on va avoir ce phénomène parfois même s'ils n'ont pas</p>
---	--	---	---	--	---	---	--	---	---	--

	<p>être la comparaison avec leur chien en termes de ben d'aspect, en termes de comportement [...] et puis ils posent des questions sur le chien, sur sa vie, sur comment il vit au quotidien [...] En comparaison avec leurs expériences » L.236-241</p>	<p>« Et à priori des bons souvenirs parce que la dame était émue mais contente » L.217 « Un souvenir va rappeler un autre souvenir, ça va rebondir. » L.221 « on reproduit toujours comme à la maison » L.248/249</p>	<p>beaucoup de communication. Il y a quelque chose qui revient. Il y a des petits mots » L.101-104</p>	
Nouveaux thèmes abordés				
Particularités du chien	<p>« un média qui est vivant [...] amène de la spontanéité des deux côtés de la relation » L.63/65 « source de spontanéité et qui est source de relation » L.86/87 « absence de jugement dans la relation avec l'animal [...] chacun est plus libre de se montrer tel qu'il est. » L.91/93 « La question de la confiance et de l'absence de jugement » L.102/103 « ça apporte de l'affection » L.124 « Il ne va pas non plus forcément juger les actes parce que c'est juste une autre espèce qui n'a pas les mêmes attitudes, les mêmes codes que l'Homme. » L.197/198</p>	<p>« le chien va délier les langues » L.90 « sur le plan émotionnel c'est fort » L.187 « il va initier un jeu » L.244 « il va venir chercher un câlin » L.247</p>	<p>« une spontanéité qui fait qu'il apporte quelque chose. Il va vers l'humain. » L.37/38 « facilitateur relationnel entre les deux puisqu'il va par exemple, chercher le contact avec l'un, puis avec l'autre, faire peut-être une bêtise, quelque chose qui va permettre de discuter, d'échanger, d'être plus spontané aussi » L.68-70</p>	<p>« le chien est un catalyseur social » L.52 « l'animal a cette capacité où on ne peut pas procrastiner » L.91/92 « avec l'animal, ils peuvent se permettre justement d'avoir cette relation avec du toucher, avec des regards. Il y a vraiment un échange [...] une relation réciproque qui se met en place et qui est très chaleureuse. » L.100/105 « l'animal ne va pas les mettre en échec. » L.122-123 « quand ils sont avec l'animal donc ils sont dans un état d'esprit qui est serein, qui est [...] apaisé, les gens se sentent bien » L.182/183</p>

Rôles du média canin	<p>«permet de faciliter la relation à l'autre » L.58</p> <p>«faciliter l'interaction entre la personnes et l'ergo » L.88</p> <p>« faciliter aussi la confiance » L.89</p> <p>« ça amène de la spontanéité [...] quelque chose d'indispensable [...] dans le relation avec le patient » L.100/101</p> <p>« ça ravive des souvenirs et ça permet du coup par-là de repositionner la personne en tant que personne et non pas comme objet de l'institution » L.141-143</p> <p>« ça permet de faire guise d'objet de transfert » L.175</p> <p>« exprimer des sentiments qu'ils vont avoir par le biais de l'animal » L.176/177</p> <p>« L'animal est là en tant que médiateur, ce qui permet à la personne de s'adresser au thérapeute de manière interposée. » L.206/207</p>	<p>« les envies qui vont être projetées sur le chien » L.91/92</p> <p>« Ça replace énormément dans le contexte présent parce que le chien il est là, dans l'instant présent. » L.115/116</p> <p>« et même recontextualiser des fois parce qu'ils m'ont associée au chien » L.116</p> <p>« moteur » L.313</p>	<p>« la relation par triangulation soignant-patient et média qui permet d'avoir une relation sans confrontation directe soignant-patient. Donc de porter une attention commune sur le média. » L.65-67</p> <p>« la médiation par l'animal va solliciter plusieurs sens » L.93</p> <p>« on les met en éveil, en état de stimulation » L.122</p>	<p>« permettre d'entrer vraiment très facilement en relation avec les personnes » L.53</p> <p>« amène un caractère incongru à la relation [...] une curiosité » L.58/59</p>
Impact du média sur la prise en soin (Engagement de la personne,	<p>«travail de communication même non verbale » L.90/91</p> <p>« cette présence rassurante du chien [...] va permettre de travailler autrement les choses, d'apaiser les</p>			<p>« Une personne avec un chien est vue de façon plus favorable et plus positive qu'une personne sans chien. » L. 67/68</p>

<p>volition, plaisir...)</p>	<p>réticence face à ce qu'on lui propose dans la prise en charge » L.89/90 « ça facilite grandement la relation, donc ça facilite aussi la volonté et l'envie des personnes de se mobiliser autant que physiquement mentalement. » L.95/96 « la personne a moins d'appréhension puisqu'elle est focalisée sur le bien-être du chien, focalisée sur le chien lui-même. » L.116/117 « la personne en s'occupant de l'animal va se sentir utile pour le bien être de l'animal. Cela va la revaloriser » L.164/165 « la personne devient davantage actrice de sa prise en charge, plutôt qu'observatrice » L.165/166 « Elle le fait davantage d'envie et reprend une place d'acteur » L.167 « Ça permet de dépasser sa pudeur et sa fierté » L.190 « la personne va se sentir non jugée, plus en confiance » L.202/203</p>	<p>angoisses et d'ouvrir à une activité et à une communication et faire le lien » L.109/110 « ils ont envie » L.122 « et après avec plaisir, il nous a raconté » L.178 « le fait de prendre soin et voilà d'être content d'offrir quelque chose, d'être valorisé par offrir quelque chose [...] d'avoir fait quelque chose pour le chien » L.200/201 « ils sont fiers » L.203 « ils s'émerveillent devant le chien, ils rigolent d'une bêtise du chien » L.227 « C'est le plaisir de s'occuper de quelqu'un. De s'occuper de l'autre. En fin de compte ils s'occupent d'eux-mêmes aussi. » L. 286/287</p>	<p>« ça favorisait la mise en place d'une relation de confiance » L.72 « adhésion des résidents dans les activités » L.73 « Ils adhéraient beaucoup plus au plan de traitement » L.74 « la relation de confiance se met en place plus facilement » L.75/76 « en EHPAD, ils sont objet de soin, alors que là je leur demande d'être acteur et ils reprennent leur rôle social qu'ils avaient auparavant quand ils étaient parents, quand ils étaient grands-parents et ce rôle dont ils ont été dépossédé quand ils sont rentrés en institution. » L.79/82 « leur rendre un rôle social, [...] leur rendre de la chaleur, de leur permettre d'avoir des contacts [...] bienveillants... presque d'amour » L.107/108 « retrouver un sens à leur vie » L.112 « un climat de confiance qui permet [...] d'essayer de faire</p>
------------------------------	---	---	---

Transfert des capacités dans la vie quotidienne	« la personne va être plus libre de ses mouvements, plus libre de ses paroles » L.204/205		« communication avec les soignants, avec les équipes [...] qu'il y ait un impact dans le quotidien » L.82-84 « [Les soignants] ils peuvent aussi participer aux séances. » L.85 « Donc on les met en éveil, en état de stimulation. Après, elles sont plus accessibles pour communiquer pendant le temps de soin, pendant le repas, ils vont être plus disponibles, plus conscients de ce qu'on fait donc [...] Si la personne va être plus disponible qu'elle va aider à l'habiller, se	les choses et [...] de partager. » L.183/184
			« pour que les personnes au delà des séances puissent continuer à communiquer avec les autres. » L.142/143 « pour faciliter le transfert des acquis dans la vie quotidienne, c'était de faire venir [...] les soignants qui s'occupent de la personne pour [qu'ils] prennent consciences des capacités qui sont justement cachées de la personne. Capacités qui sont inhibées, mais qui sont présentes [...] de façon aussi à pouvoir les restimuler en dehors de la présence du chien. » L.153-158 « en dehors de la présence du chien, par exemple un soignant qui a du mal lors de la toilette[...] Une personne n'aime pas la toilette du coup c'est compliqué [...] le résident va devenir agressif etc etc. Si on trouve un sujet commun, neutre, agréable ça va mieux se passer. [...] Et du coup le soignant devient	

<p>Bien-être animal</p>	<p>« [ne pas] faire les choses n'importe comment avec n'importe quel animal. [...] Il est important de connaître l'animal [...] connaître ses limites et veiller à son bien-être. » L.249/252</p>	<p>« Je ne travaille pas tous les jours avec mon chien pour des raisons de bien-être animal » L.83/84 « il a son petit coin où il peut se replier si jamais il a pas envie d'être avec nous. [...] je le laisse choisir. Je ne le contrains pas. » L.249-251 « pas plus d'une heure et 2 heures de repos derrière. Et il travaille une heure le matin et une heure l'après-midi » L.263/264 « lien libre, le chien il est libre d'aller et venir avec les résidents. Il a un coin de repli où les résidents n'ont pas accès » L.267/268 « une séance doit durer [...] 1 h, donc avec ¼ d'heure de rituel de début et ¼ d'heure de rituel de fin et concentré une demi-heure. » L.353/354 « c'est de la contrainte par le jeu, donc il est [...] plutôt volontaire à le faire. » L.357-359</p>	<p>mobiliser plus facilement, qu'elle est plus présente dans le soin » L.122-125</p>	<p>sympathique, puisqu'il connaît Abricot, et que c'est un ami [...] commun [...] la relation de confiance s'instaure beaucoup plus facilement et ce que va demander le soignant va être acceptable alors qu'avant ça ne l'était pas. » L.160-170</p>
				<p>« il faut vraiment avoir des animaux qui sont formés, qui sont bien, qui sont bien dans leur peau et qui sont suffisamment adulte pour pouvoir prendre du recul sur ce qu'ils peuvent voir vivre. Et ne pas trop les sur-stimuler non plus » L.221-223</p>

4 DISCUSSION DES DONNEES

4.1 Eléments de réponse à l'objet de recherche

Pour rappel, la question de recherche est : *En quoi le choix du média canin en ergothérapie, auprès des personnes atteintes de démence de type Alzheimer vivant en institution, permet-il de favoriser le lien à soi et la relation aux autres ?*

Nous aborderons dans un premier temps le versant de la qualité de vie de façon globale puis le lien à soi et enfin le lien aux autres. Pour faciliter la lecture, « l'ergothérapeute A » sera noté « E.A. », « l'ergothérapeute B » « E.B. », « l'ergothérapeute C » « E.C. » et « l'ergothérapeute D » « E.D. », faisant référence aux quatre entretiens situés en annexes.

4.1.1 La qualité de vie

Les quatre ergothérapeutes soulèvent l'importance du **signifiant**. Si l'animal -et plus particulièrement le chien dans le cas présent- est un élément signifiant pour la personne, alors elle sera plus réceptive à ce moyen thérapeutique. De nombreux résidents semblent avoir côtoyé des animaux dans leur environnement personnel, de loisir ou encore professionnel passé. S'occuper de l'animal a donc fait partie de leurs **habitudes de vie** et de leur **histoire**. E.B. rapporte que le fait de vivre dans un **environnement** institutionnel contribue à la perte des repères qui étaient liés à leur vie antérieure. En effet, ce nouvel environnement diffère grandement de l'environnement de vie antérieur. La présence du chien va non seulement faciliter l'instauration d'un **climat de confiance** lors des séances et permettre de **replacer dans le contexte présent** (E.B.), mais elle va également permettre de répondre à des **besoins** d'ordre **affectif**. Le chien va leur donner « *une affection qu'ils n'ont plus en institution* » (E.A.), et leur permettre d'avoir de « *la chaleur* », « *des contacts bienveillants* » et de « *l'amour* » (E.D.) et ainsi permettre de combler leur manque de « *contact* », de « *toucher* » et « *d'attention* » (E.D.). E.D. explique que de nombreuses personnes âgées qui se retrouvent en institution développent des troubles comme l'apathie, qu'elles ont tendance à se refermer sur elles-mêmes et à s'isoler. Les séances peuvent être groupales et permettre de répondre à un objectif global, celui du travail de la **communication** et de la **socialisation**. Dans tous les cas, les **objectifs** sont fixés de façon **singulière** par personne. (E.C.) Des situations avec le chien vont faire écho à des **habitudes de vie** antérieures, des **envies** vont alors émerger chez la personne, parfois suivies de **demande**

et/ou **d'action** : « *on peut aller le promener ? Moi j'aimais bien le promener à la campagne ou dans le bois* » (E.B.).

La présence du chien va être un **facteur motivationnel** important pour les personnes réceptives. En présence du chien, une personne va pouvoir **mobiliser des capacités inhibées** mais bien présentes (E.D.) qui vont parfois surprendre les soignants « *non, c'est pas possible ! la dame est apathique, elle est en fauteuil roulant, elle ne marche pas [...] elle ne parle pas* » (E.D.) ou « *moi, j'ai vu des personnes qui n'ont pas un discours cohérent et qui, devant l'animal, se mettent à faire des phrases complètes, hyper cohérentes, alors qu'on ne leur a rien demandé de particulier* » (E.A.). Le chien en amenant un « *caractère incongru à la relation* » (E.D.) vient bousculer l'environnement, l'activité et la personne et devient source de **volition** car il motive la personne à agir. La **spontanéité**, le **non-jugement**, l'insouciance et la présence **apaisante** du chien va faciliter le travail du lien à soi et du lien aux autres.

4.1.2 Le lien à soi

La **stimulation des sens** et l'activation de la **mémoire émotionnelle** va laisser place à la **réminiscence**. E.A. soulève que les animaux ne nous laissent pas indifférents et que nous avons tous un avis sur la question du chien car nous en avons tous côtoyé de près ou de loin. E.D. va dans le même sens : « *en France on a une culture très proche de l'animal* ». Il va permettre à la personne de **se reconnecter avec ses émotions** et lui donner **envie** de partager ses expériences. La réminiscence peut être activée par la simple **stimulation des sens** mais également par le **comportement** de l'animal (E.A.) ou une **activité** en lien avec l'animal : « *parce qu'on était en train de faire du riz [...] elle me dit « mais nous avant, on ouvrait des boîtes de pâté, on faisait cuire du riz et on donnait ça au chien »* » (E.B.).

Les activités assistées par l'animal peuvent permettre à la personne de retrouver un **rôle**, de se reconnecter avec ce qu'elle est, de retrouver son **identité** et ainsi de retrouver **sa place de sujet, d'individu**. « *Ça permet de repositionner la personne en tant que personne* » (E.A.) Le média canin va permettre de travailler des objectifs sur un versant psychologique comme la **revalorisation de soi** et le regain d'**estime de soi** mais va aussi permettre à la personne de **se sentir utile** et ainsi donner **sens à sa vie**. « *La personne en s'occupant de l'animal va se sentir utile pour le bien-être de l'animal. Cela va la revaloriser* » (E.A.). L'activité peut être avec l'animal ou autour de l'animal : « *Du fait qu'ils m'aient parlé de souvenirs de chiens connus, j'ai fait un jeu [avec des] images de chiens et d'animaux célèbres* » (E.B.).

La personne **se sent en vie** car elle vit des **émotions** : « la dame était émue mais contente » (E.B.) ; et parce qu'elle peut éprouver du **plaisir** « *le plaisir de s'occuper de quelqu'un. De s'occuper de l'autre* » (E.B.).

Après la séance, la personne est en **éveil**, en état de stimulation et donc plus **disponible** et **consciente** pour les soins ou activités qui suivent et cela apporte du **confort**. (E.B.)

« *Le climat de confiance permet en tout cas d'essayer de faire les choses et d'essayer de partager* » (E.D.) La personne se sent plus libre d'essayer et a moins de craintes de **jugement** ou de possible **mise en échec** car l'animal fait partie « *d'une autre espèce qui n'a pas les mêmes attitudes, les mêmes codes que l'Homme.* » (E.A.) Le chien ne va pas les « *mettre en échec [...] si la personne se trompe de mot, s'il y a des paraphasies, s'il y a des bégaiements, l'animal il s'en fiche. Il ne va pas lui faire remarquer, il ne va pas reprendre [...] il n'y aura aucune mise en échec* » (E.D.). De ce fait, « *la personne va se sentir non jugée, plus en confiance [...] et va être plus libre de ses mouvements, plus libre de ses paroles.* » (E.A.)

A partir du moment où la personne est en lien avec elle-même, elle peut tendre vers la relation aux autres.

4.1.3 Le lien aux autres

L'Autre nous fait exister. Et quand l'Autre (être humain) ne nous fait plus exister en tant qu'individu, l'animal vient faciliter **la mise en relation** interpersonnelle. « *On rentre très facilement en relation avec les personnes quand on a un animal.* » (E.D.) La présence de l'animal augmente en quelque sorte le capital sympathie du soignant. E.D. rapporte que le chien va naturellement susciter **l'attention et la curiosité** des personnes « *quand j'arrivais [seule] dans l'unité [...] que je disais « bonjour », j'avais peut-être une personne qui me répondait [...] quand j'arrivais avec un chien j'avais 3, 4 personnes qui me répondaient et 3, 4 autres qui venaient me voir* ».

De plus, « *le climat de confiance instauré par le thérapeute avec l'animal* » (E.D.) va **apaiser** la personne et faciliter l'instauration de la **relation de confiance**. Les personnes présentant des démences de type Alzheimer présentent souvent « *des troubles de la communication et des troubles du lien social* » (E.B.) et ont tendance à être « *apathiques et refermées sur elles-mêmes* » (E.D.). Nombre d'entre ces personnes « *perdent le goût de communiquer vers les*

autres » en raison de leurs troubles. « *Le chien va délier les langues.* » (E.B.) et donner **envie** de parler d'eux, de l'animal et de leurs expériences de vie.

Face à un **être signifiant et stimulant** comme le chien, certaines personnes montrent spontanément ou sur demande des **capacités** de communication surprenantes jusqu'alors inhibées : « *des personnes qui n'ont pas un discours cohérent et qui, devant l'animal, se mettent à faire des phrases complètes, hypercohérentes.* » (E.A.) La communication peut être sur un versant verbal ou non verbal.

E.C. rappelle que « *le but du média c'est la relation par **triangulation** soignant-patient-média qui permet d'avoir une relation sans confrontation directe soignant-patient* ». Le média canin va incarner ce rôle de façon dynamique et faciliter le **lien** car « *il va chercher le contact avec l'un puis avec l'autre.* » (E.C)

Il est intéressant de constater que la personne peut s'adresser aussi bien à l'ergothérapeute ou aux autres personnes présentes qu'à l'animal. E.A. explique que parfois l'animal fait « *guise d'objet de transfert* » et permet « *aux résidents de pouvoir exprimer des sentiments qu'ils vont avoir* » en les attribuant à l'animal. De cette façon, la personne va pouvoir, de manière détournée, exprimer ses **sentiments**, son **vécu** et ses **émotions** tout en se préservant.

L'animal va avoir des comportements ou apporter des situations qui vont amener la personne à **agir, réagir, réaliser des actions** ou **avoir des interactions**. En présence de l'animal, la personne change de posture et devient **actrice**. Elle a alors la **volonté** et l'**envie** de « *se mobiliser tant physiquement que mentalement* » (E.A.) pour l'animal. E.B. évoque « *le plaisir de s'occuper de quelqu'un. De s'occuper de l'autre. En fin de compte ils s'occupent d'eux-mêmes aussi.* » Les personnes sont pleines de **sollicitude** à l'égard du chien et ont moins d'appréhension à réaliser des activités « *puisque'elles sont focalisées sur le bien-être du chien et sur le chien lui-même.* » (E.A.) Le chien fait diversion et la **sollicitude** conduit ainsi à l'**empowerment**. La personne change de **posture**, a un **rôle**, **se sent utile** et vit des **émotions**. Cela lui permet de « *retrouver un sens à sa vie* » (E.D.).

4.2 Discussions autour des résultats et critiques du dispositif de recherche

4.2.1 Discussion autour des résultats

La qualité de vie est un concept complexe qui laisse souvent place à une définition floue, tronquée, partielle, subjective et non nécessairement consensuelle à l'ensemble des ergothérapeutes. Ce terme est pourtant souvent employé dans le secteur médico-social. Nos actes ergothérapeutiques visant à l'augmentation ou au maintien de l'autonomie et de l'indépendance de personnes ont très vraisemblablement un impact (quel qu'il soit) sur la qualité de vie de ces personnes. Comme nous avons pu le voir, en permettant à la personne une reconnexion avec soi et un lien les autres, la qualité de vie est améliorée à différents niveaux. La personne retrouve son unicité et sa singularité. Les démences de type Alzheimer ont pour particularité leur évolution dans le temps et ce qui est vrai à un instant T peut disparaître à T+1. Il semble alors important d'inclure l'équipe et éventuellement les proches dans un projet de médiation par l'animal afin de répandre et prolonger la durée de vie des bénéfices obtenus.

4.2.2 Critique du dispositif de recherche

<p>La taille de l'échantillon</p>	<p>Cette recherche est qualitative et s'appuie sur l'expérience de quatre ergothérapeutes. Elle ne prétend en aucun cas délivrer des réponses absolues et généralisables. Elle a pour vocation d'explorer sur le terrain les observations réalisées par des ergothérapeutes ayant une certaine expérience et pratique de la médiation par l'animal auprès de personnes avec démences de type Alzheimer.</p>
<p>La part de subjectivité</p>	<p>La subjectivité intervient à différents niveaux lors de cette étude :</p> <p><i>-La subjectivité du chercheur :</i> J'ai essayé de me raccrocher à la méthodologie du mémoire lors de l'élaboration de ce travail dans l'idée de lisser au maximum cette subjectivité. Cependant, le thème abordé reste signifiant pour moi et il me semble de ce fait compliqué d'être entièrement objective. Au cours de ma troisième année d'étude, j'ai eu la chance de réaliser un stage en EHPAD avec une ergothérapeute qui pratique la médiation par l'animal. Cette expérience m'a permis de faire du lien avec la théorie et de m'écarter de ma vision personnelle préconstruite.</p>

	- <i>La subjectivité des personnes interviewées</i> : chaque ergothérapeute qui a accepté de réaliser un entretien apporte malgré tout une part de subjectivité en nous livrant son expérience avec son chien et ses patients.
La réalisation des entretiens	N'étant pas expérimentée dans l'entretien à but de recherche, je n'étais pas très confortable avec les techniques d'entretien et la posture de chercheur. Je pense cependant avoir recueilli des entretiens riches en informations et j'ai pris plaisir à ces échanges cordiaux.
Biais de la recherche	-Une des ergothérapeutes interviewées était ma tutrice de stage. Nous avons, au cours de mon stage et en amont de cet entretien conversé à plusieurs reprises sur mon sujet de mémoire. Cela a pu orienter ses réponses. -J'ai pu réaliser lors de mon entretien avec l'ergothérapeute C que la personne interviewée cherche à faire plaisir au chercheur et à lui apporter les réponses qu'elle pense être attendues. « je ne sais pas si ce sont les réponses qui sont attendues » -L'entretien est un outil déclaratif et il peut y avoir un écart entre ce qui est dit et les faits réels.
Ouverture	Lors de l'analyse transversale des entretiens, j'ai su explorer d'autres thèmes que les thèmes définis au préalable par la matrice théorique.

4.3 Proposition de transférabilité dans la pratique professionnelle

Comme l'a soulevé E.B., il est possible de travailler avec et autour de l'animal. Il est possible de faire des séances de médiation par l'animal classique en incluant l'animal dans l'activité, mais il est également possible de faire des activités autour du thème de l'animal en dehors de sa présence. Nous avons eu l'exemple de l'atelier cuisine, du dessin et du jeu des animaux célèbres dans l'entretien avec E.B.

Certaines personnes sont plus réceptives à d'autres animaux que le chien. Les ergothérapeutes interrogés lors de la pré-enquête utilisent une variété d'autres animaux : chevaux, lapins, chats...

La thérapie assistée par l'animal est utilisée auprès du public étudié lors de ce mémoire mais elle est également proposée à d'autres publics pour travailler d'autres objectifs thérapeutiques. Nous pouvons citer de façon non exhaustive : les enfants avec troubles du spectre autistique,

les enfants dyspraxiques, les enfants et adultes avec troubles psychiques ou psychiatriques, les personnes polyhandicapées, les personnes en milieu carcéral, ou encore en rééducation fonctionnelle.(48)

4.4 Apport, intérêts et limites des résultats pour la pratique professionnelle

4.4.1 Apport, intérêts des résultats pour la pratique professionnelle

L'ensemble de cette étude a montré, semble-t-il, la richesse de ce média et son potentiel thérapeutique auprès de personnes atteintes de démences de type Alzheimer vivant en institution. La médiation par l'animal peut permettre de travailler de nombreux objectifs thérapeutiques à l'aide d'une variété d'activités. Le chien peut faciliter la mise en place d'une relation de confiance et rend l'espace de la thérapie sécurisant. La médiation animale favorise l'engagement et la volition de la personne tout en lui permettant de prendre plaisir et de se reconnecter avec elle-même. La personne devient actrice de sa thérapie. Le chien dans sa vertu de catalyseur social favorise et facilite le travail de communication et de socialisation.

4.4.2 Limites des résultats pour la pratique professionnelle

Pour une thérapie de qualité et pour des raisons éthiques et de bien-être animal, il est important de mûrir un projet de médiation par l'animal. Comme nous l'avons précisé précédemment, le média vivant est par définition vivant. Cela apporte des bénéfices certains mais des contraintes dont il faut avoir conscience également. Aujourd'hui, une minorité d'ergothérapeutes pratiquent la médiation par l'animal et l'incluent dans leurs prises en soin. Le diplôme d'État, tel qu'il est à l'heure actuelle, ne forme pas à l'utilisation de ce média si particulier. Les ergothérapeutes souhaitant pratiquer cette médiation se lancent dans l'aventure en étant plus ou moins outillés et en ayant suivi ou non des formations de qualités variables.

4.5 Perspectives de recherche à partir des résultats

Les ergothérapeutes C et D ont abordé la question du transfert des capacités dans la vie quotidienne. Il semblerait intéressant de se pencher sur la problématique suivante :

**Comment optimiser le transfert des capacités mobilisées/réveillées lors des séances,
dans le quotidien afin d'atteindre une qualité de vie optimale dans l'environnement
écologique de la personne ?**

Enfin, l'ensemble des entretiens et l'« Enjeu 6 : Favoriser le lien social, les liens de proximité, l'innovation sociale et lutter contre l'isolement » du Plan Maladies Neuro Dégénératives 2014-2019 (3) nous invitent à nous pencher sur la notion d'empowerment.

Nous voyons dans cette extrait une approche très ergothérapique qui ouvre le champ des possibles :

« La personne malade n'est pas une créature hors du monde ou de l'humanité. Il importe de reconnaître sa personnalité, son identité et son parcours de vie. L'affectivité, l'émotion offrent d'autres terrains de communication à travers l'empathie, la compréhension et l'insertion sociale. La personne malade a des capacités qui peuvent être mobilisées pour qu'elle devienne actrice de sa maladie, ce que les anglo-saxons nomment empowerment (mise en capacité). »

(3)

Ainsi, nous pourrions soulever la question suivante :

**Comment favoriser l'empowerment de la personne à l'aide de la médiation par
l'animal ?**

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Inserm. Alzheimer (maladie d') : une maladie neurodégénérative de mieux en mieux comprise. Mise à jour juillet 2014. [En ligne].
<https://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-psychiatrie/dossiers-d-information/alzheimer>. Consulté le 15 octobre 2017
2. ARS. 21 septembre : Journée mondiale de la maladie d'Alzheimer. Mise à jour septembre 2017. [En ligne]. <https://www.ars.sante.fr/21-septembre-journee-mondiale-de-la-maladie-dalzheimer>. Consulté le 15 octobre 2017.
3. Gouvernement.fr. Le plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019. Mise à jour mai 2017. [En ligne].. <http://www.gouvernement.fr/action/le-plan-maladies-neuro-degeneratives-2014-2019>. Consulté le 9 janvier 2018
4. Association France-Alzheimer et maladies apparentées. 100 idées pour accompagner un malade d'Alzheimer. Paris: Tom pousse; 2015 : 208p.
5. La maladie d'Alzheimer : le cerveau à la loupe [vidéo en ligne]. San Mateo (CA) : Youtube ; c2014 [consulté le 18 octobre 2017]. [6 min, 26 s] Disponible : <https://www.youtube.com/watch?v=QmGTgcuivj4>.
6. Kohler R. État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges. Kunheim : Fondation Adrienne et Pierre Sommer; 2011. 676 p.
7. Pager R. Cahier Alzheimer : pour apprendre à communiquer avec les malades. 2 ème. Paris: frison roche; 2017. 252 p.
8. La maladie d'alzheimer - C'est pas sorcier [Vidéo en ligne]. San Mateo (CA) : Youtube ; c2015 [consulté le 18 octobre 2017]. [26 min 0 s]. Disponible : <https://www.youtube.com/watch?v=gsgM2ADoUUM>
9. HAS. Recommandation de bonne pratique : maladie d'Alzheimer et maladie apparentées : diagnostic et prise en charge. [En ligne]. Collège de la Haute Autorité de Santé ; 2011. Consulté le 18 octobre 2017. 49p. Disponible : <https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011->

- 12/recommandation_maladie_d_alzheimer_et_maladies_apparentees_diagnostic_et_prsie_en_charge.pdf.
10. Trouvé E. Vivre au quotidien avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Marseille : Solal ; 2011 : 63p.
 11. France Alzheimer. La maladie d'Alzheimer et maladies apparentées symptômes évolution diagnostic traitement France Alzheimer. n.d. [En ligne]. Disponible : https://www.francealzheimer.org/sites/default/files/LA%20MALADIE%20D%20ALZHEIMER_BDF2.pdf [consulté le 11 janvier 2018]
 12. Ministère des Solidarités et de la Santé. La maladie d'Alzheimer. Publié décembre 2015 [En ligne]. Disponible : <http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-neurodegeneratives/article/la-maladie-d-alzheimer>. Consulté le 9 janvier 2018
 13. Fondation Roi Baudouin. Je suis toujours la même personne : Une invitation à communiquer autrement à propos de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées [En ligne]. Bruxelles : Fondation Roi Baudouin ; 2011. [consulté le 20 octobre 2017] 34 p. Disponible : https://www.kbs-frb.be/fr/~/_media/Files/Bib/.../3013-POD-Alzheimer-FR-DEF.pdf
 14. Vivre la maladie au quotidien, par Blandine Prévost [Vidéo en ligne]. San Mateo (CA) : YouTube ; c2012. [consulté le 17 janvier 2018]. [32 min 25 s] Disponible : https://www.youtube.com/watch?v=4emIJ_qyMEQ
 15. Kopp N, Krolak-Salmon P, Alzheimer et vulnérabilité. Lyon: Chronique Sociale; 2012. 240 p
 16. FACCO. La possession d'animaux familiers [En ligne]. Roubaix : SAS OVH [modifié en 2016 ; consulté le 13 octobre 2017]. Disponible : <http://www.facco.fr/La-possession-d-animaux-familiers>
 17. Bokkers E.A.M. Farming for health : Effects of interactions between humans and domesticated animals. [En ligne]. Springer: Dordrecht; 2006 [consulté le 13 octobre 2017]. p. 31-41. Disponible : https://link-springer-com.lama.univ-amu.fr/chapter/10.1007/1-4020-4541-7_3

18. Bélair S. La médiation animale ou la clinique du lien. *L'école Parents*. 2017 ; Sup. au N° 623(5):101-31.
19. FACCO. Bienfaits de l'animal de compagnie [En ligne]. Roubaix : SAS OVH [n.d. ; consulté le 18 octobre 2017]. Disponible : <http://www.facco.fr/Bienfaits-de-l-animal-de-compagnie>
20. IAHAIO. IAHAIO. [En ligne] Seattle [n.d. ; cité 18 oct 2017]. Disponible : <http://iahaio.org/>
21. Odendaal JSJ. Animal-assisted therapy — magic or medicine? *J Psychosom Res*. 2000 ; 49 (4) : 275-280.
22. Lerner C. Animal d'accordage, y es-tu ? *CAIRN*. 2016 ; 77 : 75-91.
23. Quibel C, Bonin M, Bonnet M, Gaimard M, Mourey F, Moesch I, et al. Évaluation de l'effet thérapeutique de la médiation animale dans la maladie d'Alzheimer. *Soins gérontologie*. 2017 ; 22 : 35-38
24. Weiss A. Qu'appelle-t-on médiation animale ? *Le Blog de la Médiation Animale*. 2014 [En ligne]. Disponible : <http://www.mediation-animale.org/quappelle-t-on-mediation-animale>. Consulté le 18 octobre 2017
25. Michalon J. Comment donner corps à la personnification des animaux ? *Sens-Dessous*. 2015 ; 16 : 27-40.
26. Latosinski N. La médiation animale. *Aide Soignante*. 2017; 184 :14-5.
27. Trivellin E. Cynothérapie : une activité de thérapie à médiation au centre hospitalier de Mulhouse. n.d. [En ligne]. Disponible : http://ancien.serpsy.org/piste_recherche/mediations/DOG.html. Consulté le 14 mai 2017
28. SIMON N. Ergothérapie en gériatrie : quelle place pour le médiation animalière ? p. 223-228.

29. La thérapie à médiation animale : un soin pas comme les autres. [Vidéo en ligne]. San Mateo (CA) : YouTube ; c2014. [Consulté le 11 janvier 2018]. [16 min, 2 s] Disponible : https://www.youtube.com/watch?v=5YqiNw1dr_M
30. Cano G. Aperçue de la médiation animale en gériatrie. Revue de l'AFEG. 2017;(34):2-7.
31. Tribet J, Boucharlat M, Myslinski M. Le soutien psychologique assisté par l'animal à des personnes atteintes de pathologies démentielles sévères. L'Encéphale. 2008 ; 34 (2) : 183-186
32. Bernatchez A. Les bienfaits de la T.A.A. auprès d'une population de personnes âgées atteintes de la démence de type Alzheimer. [En ligne] Montréal : Zoothérapie Québec ; 2012 [Consulté le 18 octobre 2017].6p. Disponible : <http://zootherapiequebec.ca/wp-content/uploads/2012/11/bienfaitsTAAAlzheimer.pdf>
33. Vernay D. Le chien, partenaire de vies. Ramonville Sainte Agne : Eres ; 2003 : 160 p.
34. Perraud F. L'animal au service de la thérapie et du bien-être des personnes âgées. Soins Gérontologie. 2013 ; 18 (99) : 10-12.
35. Javelot H. Snoezelen et zoothérapie chez les patients déments. Soins Gérontologie. 2012 ; 17 (94) : 11-14
36. Fondation A et P Sommer. Fondation Adrienne et Pierre Sommer. [En ligne] Roubaix : OVH ; n.d. [consulté 10 juin 2017]. Disponible : <https://www.fondation-apsommer.org/>
37. Missotten P, Squelard G, Ylieff M. Évaluation de la qualité de vie dans la maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés. Gérontologie Société. 2010 ; 33 (133) : 115-31.
38. Collaud T, Gay-Crosier Lemaire V, Burlacu M. Alzheimer, une personne quoi qu'il arrive. Academic Press Fribourg ; 2013 : 182 p.
39. Gladys Wilson and Naomi Feil. [Vidéo en ligne]. San Mateo (CA) : YouTube ; 2009 [consulté le 28 février 2018]. [5 min, 46 s] Disponible : <https://www.youtube.com/watch?v=CrZXz10FcVM>
40. Josien M. Techniques de communication interpersonnelle: Analyse transactionnelle, Ecole de Palo - Alto, PNL. Paris: Eyrolles; 2014. 194 p.

41. Grisé J. Accompagner la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé : Communication et gestion des troubles de comportement. Laval : Presses Université Laval; 2014. 190 p.
42. VFvalidation. La méthode de Validation® selon Naomi Feil. 2018 [En ligne]. Disponible : <http://vfvalidation.fr/formations/formation-aux-bases-de-la-validation/>. Consulté le 4 mars 2018.
43. Handi'chiens. Handi'chiens : stage d'adaptation et de transmission de chien d'accompagnement social. 2012.
44. Brugère F. La sollicitude et ses usages. *Cités*. 2009; 40 :139-58.
45. Talbot-Mahmoudi C. Concept of reminiscence: evolution and applications in clinical practice among elderly and in Alzheimer's disease. *Rev Neuropsychol*. 2015 ; 7 : 94p.
46. Peix RO. Réminiscence : une philosophie du soin. *NPG Neurol*. 2009; 9(51):163-165.
47. Gatto Franck RJ. Le mémoire : Penser, écrire, soutenir, réussir. Sauramps médical; 2008. 117 p.
48. Mira. Le chien de readaptation, un outil thérapeutique [Vidéo en ligne]. San Diego : Viméo ; c2014. [Consulté le 14 mai 2018]. [11 min 57 s]. Disponible : <https://vimeo.com/90801510>

ANNEXES

ANNEXE 1 : RESULTATS DE LA PRE-ENQUETE

ANNEXE 2 : MATRICE THEORIQUE

ANNEXE 3 : INTRODUCTION AUX ENTRETIENS

ANNEXE 4 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 1

ANNEXE 5 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 2

ANNEXE 6 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 3

ANNEXE 7 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 4

ANNEXE 1 : RESULTATS DE LA PRE-ENQUETE (Google form)

Médiation animale en ergothérapie et démences de type Alzheimer

Etudiante en 3ème année, je réalise mon mémoire de fin d'étude sur l'utilisation de la médiation animale en ergothérapie auprès de public atteint de démences de type Alzheimer.

Les réponses que vous apporterez à ce questionnaire me permettront de réaliser une pré-enquête et ainsi de faire le lien entre les publications scientifiques et la réalité des professionnels de terrain. Vos réponses sont anonymes.

Ce questionnaire est bref et vous ne prendra que quelques minutes de votre temps. Je vous remercie par avance de votre contribution à ce travail de recherche.

L'ensemble des réponses seront traitées à la fin janvier. Merci de répondre au questionnaire avant le 30 janvier.

Question 1 : Avez-vous une formation en médiation animale complémentaire au DE en ergothérapie ? Si oui, merci de préciser.

8 réponses

Oui. Certificat de capacité animaux domestique (CCAD), intervenant en médiation par l'animal (IFZ de velanne)

Non, mise à part le stage pour recevoir un Handi-chien et 3 mois de stage en association de médiation par l'animal

Oui, formation continue "Tiergestützte Sozialarbeit / Tiergestützte Therapie" Akademie für Tiernaturheilkunde Suisse

Oui, formation à l'institut AGATEA + CCAD

oui en Thérapie avec le Cheval et en zoothérapie

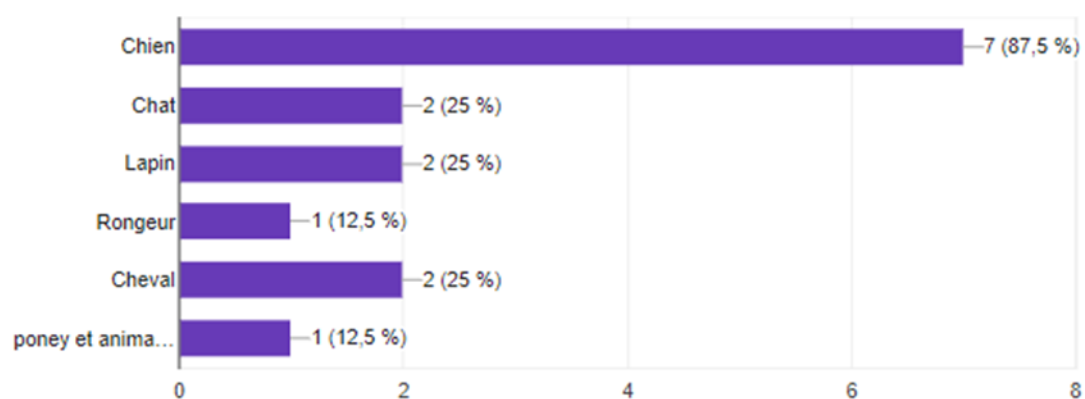
oui formation AFTAA

oui j ai la formation chien médiateur de I IFZ et le DU relation homme animal de paris 13

non

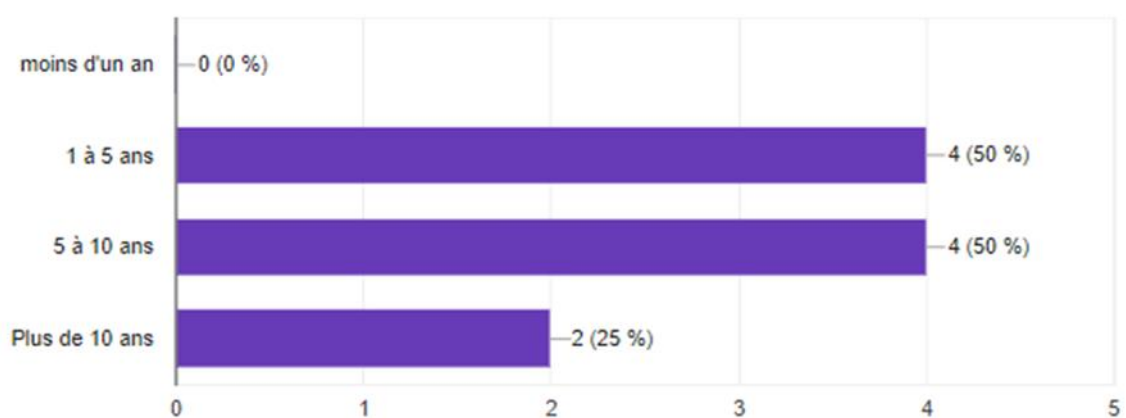
Question 2 : Quel animal utilisez-vous lors de vos séances ?

8 réponses



Question 3 : Depuis combien de temps pratiquez-vous la médiation animale auprès de ce public ?

8 réponses



Question 4 : A quelle fréquence ont lieu vos séances de médiation animale ?

8 réponses

Environ 1fois par semaine
Hebdomadaire
chaque jour (lundi à vendredi)
Une fois par semaine ou tous les 15 jours
3-5 fois par semaine
hebdomadaire
2 jours par semaine pour une séance hebdomadaire par bénéficiaire
1/semaine

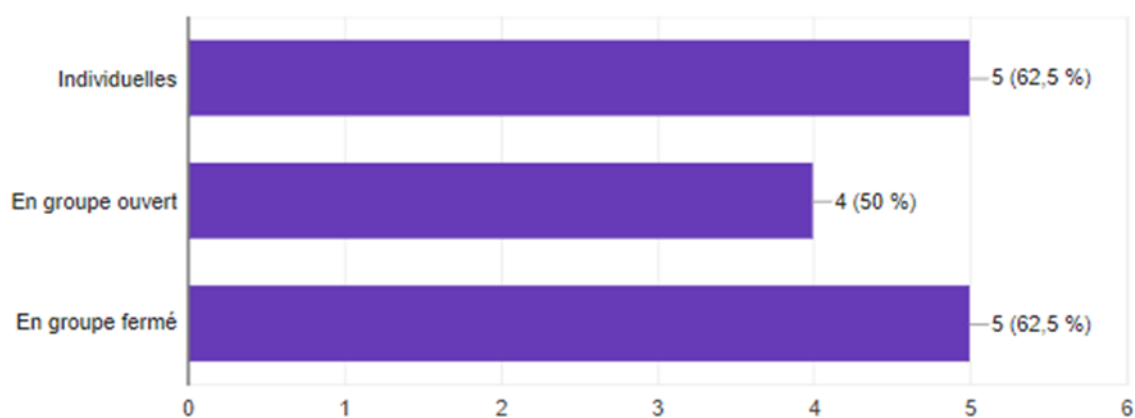
Question 5 : Comment choisissez-vous les bénéficiaires de cette médiation ? (critères d'inclusions et d'exclusions)

8 réponses

Exclusions: craindre les chiens, comportement violent. Inclusions: apprécie les chiens, et ensuite selon le type d'atelier..
Pas d'allergie, pas de phobie, un feeling à la première approche.
Selon les besoins individuels du bénéficiaire
Collaboration avec les équipes des structures dans lesquelles j'interviens. Mais souvent les bénéficiaires présentent : désorientation, agitation, trouble de la mémoire, personne très en retrait, anxieuse...
selon leur propre intérêt pour l'animal. Patients ayant des difficultés relationnelles.
en partenariat avec la structure demandeuse, l'activité devant être signifiante et significative pour les personnes, objectifs clairement définis en amont, pas d'allergie ni d'agressivité envers l'animal
Travaillant avec plusieurs animaux tout dépend de l'histoire de vie de la personne et de l'intérêt qu'elle va porter pour l'activité (signification) j'ai un groupe agility avec le chien les critères d'inclusions dépendent du risque de chute J'ai un groupe toilettage soin bien être pour les personnes étant plus avancées dans la maladie... c'est beaucoup au feeling
Inclusion : activité signifiante pour la personne, bénéfice à sa réalisation, validation en équipe Exclusions : refus de la personne, allergies

Question 6 : Les séances proposées sont :

8 réponses



Question 7 : Combien de résidents bénéficient de séances de médiation animale ?

7 réponses

6

Cela dépend de l'institution, du moment, par exemple j'avais 9 résidents sur un seul ehpad l'année dernière, j'en ai vu certains sur une année complète, d'autre sur un seul cycle etc

1-4 personnes max. dans un groupe

En groupe, maximum 12 personnes mais le groupe peut changer

3 max en même temps

une 15zaine de personnes sur la semaine

?

Question 8 : Combien y a t'il de résidents au total dans votre institution ?

8 réponses

87	J'interviens dans plusieurs institutions en tant que libéral et ne suis pas attachée à une institution
116	Intervention dans plusieurs institutions
0	je suis indépendante
non applicable:	j'intervenais en intervenante extérieure
158	Cela dépend des établissements où j'interviens

Question 9 : Pour quel objectif de prise en charge utilisez-vous la médiation animale ?

8 réponses

Travail de l'équilibre, gestion des troubles du comportement et temps « plaisir »
Très variés, pour des objectifs aussi bien physique, cognitif, psycho-affectif...
Approche holistique qui se focusse sur le bien-être de la personne.
Le chien peut augmenter la motivation de la personne pour s'investir activement aux séances ergothérapeutiques.
Les objectifs sont multiples en fonction de chaque résident!
expression émotions, revalorisation,
socialisation, mémoire, communication, praxies, gnosies, prévention des chutes, diminution des troubles du comportement (déambulation, angoisse, agitation, apathie, etc)
Stimulation et maintien des capacités résiduelles (psychomotrices et cognitives)
Communication, Cognitif, troubles du comportement, moteur, affectivité (selon dépend du groupe et des besoins définis en amont)

Question 10 : Observez-vous des résultats à court terme ? (différence entre l'avant et l'après séance) Merci de préciser votre réponse.

8 réponses

Pour le travail de l'équilibre, il s'agit surtout de résultats lors de la séance en elle-même. Il est plus facile de motiver les résidents à faire les exercices proposés en présence des chiens. Cela peut aussi amener une interaction entre les résidents pendant le temps de l'atelier. Pour la gestion des troubles du comportement, les résidents sont souvent plus apaisés après la présence canine. Certains peuvent être amenés à continuer la conversation autour de leurs souvenirs de chiens après la séance, entre eux.

Cela dépend des objectifs, des résidents. Les résultats à court terme sont plutôt des résultats sur l'aspect communicationnel, attentionnel, éveil, vitesse psychique et motrice.

Réaction immédiate: plus de vigilance, plus de disponibilité, plus de mouvements, plus d'expressions verbales et non-verbales et affection positive

Oui, on peut voir très rapidement des résultats, surtout pour les personnes anxieuses ou agitées qui se calment dès le début de la séance.

détente, plaisir, expression

quand l'activité est signifiante, les troubles du comportement disparaissent quasi tous durant la séance. Bonne participation (plus qu'avec un médiateur statique), prise d'initiatives, plaisir, bien-être, résurgence de compétences qu'on croyait disparues

Oui ils portent plus d'intérêt pour l'activité en présence de l'animal le taux de participation est plus fort

Prise de plaisir, participation, volonté de participer à l'activité, apaisement

Question 11 : Observez-vous des résultats à long terme ? (Après un cycle d'au moins 4 semaines) Merci de préciser votre réponse.

8 réponses

Oui, les résidents sont souvent plus en lien avec le chien ainsi qu'avec nous-même, et donc plus participatif, moins dans la crainte du jugement, moins dans l'apprehension de venir. Certains résidents arrivent à intégrer des informations sur les chiens et en reparlent avec les soignantes.

Oui, amélioration de la motricité, diminution de la bradypsychie et bradikinésie etc, mais je ne suis pas dans l'institution pour me rendre compte des effets au quotidien.

Une amélioration de la mémoire (la personne peut se retenir du nom du chien etc,...)

Cela dépend du stade de la maladie et des troubles.

affirmation de soi (cheval)

apprentissages possibles, transferts des acquis dans les AVQ possible quand l'équipe de l'établissement où j'interviens s'investit dans les séances, changement de relationnel soignant/soigné (quand l'équipe de l'établissement où j'interviens s'investit dans les séances)

J'ai plusieurs personnes qui marchent encore pour sortir le chien ou me poney alors qu'ils refusent que le kiné les prenne en charge c'est un exemple parmi des centaines d'autres comme ça

Reconnaissance émotionnelle du chien et de l'intervenant, activité faisant sens pour la personne

Question 12 : Observez-vous des différences entre les résidents qui en bénéficient et ceux qui n'en bénéficient pas ? Merci de préciser votre réponse.

6 réponses

Difficile à dire car chaque résident est bien différent.

N'étant pas dans l'institution, je croise simplement les autres résidents dans les couloirs et je ne peux pas voir les différences.

Pas de généralisations

plus dynamiques, moins apathiques

Oui le groupe agility (parcours moteur) les résidents vont refaire les exercices plusieurs fois alors que mon groupe prévention des chutes et équilibre (même parcours sensiblement mais sans animaux) ils vont participer une fois aux exercices et un taux d'absentéisme plus fort. Les bénéfices sont donc moins efficaces

? Sur quels critères ? La médiation animale n'est pas la réponse à toutes les problématiques et pour toutes les personnes

Vous disposez ici d'un champs libre si vous souhaitez m'apporter des précisions sur un point précis ou si vous souhaitez me recommander des auteurs.

3 réponses

Chez les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer la MA permet un éveil, une réminiscence, un travail moteur, et aussi un travail cognitif. Cependant, et surtout sur ce dernier cas, on ne peut pas espérer un regain, mais seulement un ralentissement des déficits. Difficile de savoir ce qu'il se serait passé sans.

je ne travaille pas spécifiquement avec des patients déments, mais en psy adulte

jerome michalon "panser avec les animaux" est un auteur a pas loupé. si vous vous lancez dans cette voie n oubliez surtout pas de prendre soin de l animal avec qui vous travaillez !!!! c est a la mode mais les animaux n ont pas la capacité de se concentrer 7h/j 5j/semaine !!!! mon chien bosse une heure pour 2heures de repos en gros une heure le matin une heure l apres midi et max 2 jours par semaine. idem pour mon poney et les autres animaux que j emprunte

ANNEXE 2 : MATRICE THEORIQUE

Modèles	Critères	Indicateurs
La qualité de vie	Perception	Subjective/objective
	Dimension objective : critères objectifs, observables, mesurables et quantifiables	-Compétences comportementales (activité de la vie quotidienne, comportement social, capacités cognitives...) -Environnement objectif (caractéristiques du milieu de vie : architecture, luminosité, réseau social...)
	Dimension subjective	La satisfaction de vie, le bien-être et le bonheur -Le bien-être psychologique (Jugement global de soi au sein de son environnement...) -Qualité de vie perçue (Santé, capacités, loisirs, comportement social...)
	Démarche éthique de bientraitance et de qualité des soins	On va qualifier positivement des interventions soignantes (thérapeutiques ou autres) en fonction de leur capacité à restaurer ou améliorer une qualité de vie abîmée par la maladie.
Les besoins	Pyramide de Maslow	Besoins physiologiques, de sécurité, d'appartenance, d'estime, de s'accomplir
	Besoins de la personne démente	-Besoins physiologiques -Besoins psychologiques : d'occupation, de distraction, d'expression, d'appartenance, de relation, de reconnaissance, de partage, de convivialité
La communication	Communication interpersonnelle	-Différentes raisons de communiquer (exprimer une idée, un besoin...) -Emetteur/récepteur -Expression/Ecoute -Verbal/non verbal/para-verbal
	Communication auprès d'une personne avec démence	-Stimulation de différents canaux sensoriels -Méthode de validation par Naomi Feil (regard, posture, toucher, verbalisation, reformulation, synchronisation)
	Communication Homme/chien	-Verbale, non verbale, para-verbale, odeurs -Education canine
La sollicitude	Relation	Aide, soin, responsabilité, comportement, attitude, engagement émotionnel, communication
La réminiscence	Processus	-Volontaire/involontaire -Mémoire autobiographique -Souvenirs + émotion -Individuel/groupe -Passé/présent -Stimulations sensorielles

ANNEXE 3 : INTRODUCTION AUX ENTRETIENS

« Je vous remercie d'avoir accepté cet entretien. Tout d'abord, je souhaite vous préciser que cet entretien sera traité de façon anonyme dans mon mémoire.

Je souhaite enregistrer cette conversation dans le but de pouvoir le retranscrire. L'enregistrement sera ensuite effacé. M'autorisez-vous à enregistrer cette conversation ?

Merci.

L'entretien va se dérouler en 2 temps : tout d'abord, je vais vous poser des questions signalétiques, puis des questions sur le fond du sujet, c'est-à-dire sur l'utilisation du média canin en ergothérapie auprès de personnes présentant des démences de type Alzheimer et vivant en institution. Et plus précisément sur l'impact de cette thérapie sur la qualité de vie de ces personnes. »

ANNEXE 4 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 1**-AVEC ERGOTHEREPEUTE A-**

- 1 -*Quand avez-vous été diplômée en ergothérapie ?*
- 2 En juillet 2010.
- 3 -*Quelle est la durée de votre expérience en EHPAD ?*
- 4 7 ans. 8, 8 bientôt 8.
- 5 -*Depuis 8 ?*
- 6 -Ben oui car quand j'ai commencé mon premier poste était en EHPAD.
- 7 -*D'accord. Depuis combien de temps pratiquez-vous la médiation par l'animal ?*
- 8 Alors, il faut que je calcule. C'était, il me semble en avril 2012. Nous sommes en avril 2018
- 9 donc ça fait 6 ans.
- 10 -*Avez-vous suivi une formation en médiation par l'animal ? Si oui, laquelle ?*
- 11 Oui, alors j'ai d'abord suivi une semaine de formation dans le cadre de la remise de Charmeur
- 12 qui est un chien d'accompagnement social de l'association Handi'chiens. Donc ça c'est une
- 13 formation qui n'est pas forcément tournée uniquement vers le côté médiation par l'animal ;
- 14 mais plus sur : comment appréhender un chien, comment s'occuper de lui, comment lui donner
- 15 des ordres, lui apprendre des ordres, des consignes... euh... il y avait une partie effectivement
- 16 sur la médiation par l'animal mais c'était pas purement sur le côté médiation par l'animal. Donc
- 17 ça c'était une formation d'une semaine par l'association Handi'chiens. Et ensuite j'ai fait, euh...
- 18 une deuxième formation d'intervenant en médiation par l'animal dans un institut de formation
- 19 en médiation animale. C'était une formation sur 3 semaines. Chaque semaine avait un thème.
- 20 Le premier c'était la prise en charge des enfants avec des troubles autistiques, la deuxième sur
- 21 l'accompagnement de personnes en situation de désadaptation sociale et la troisième semaine
- 22 les personnes âgées. Voilà... Donc là c'était purement tourné vers la médiation par l'animal.
- 23 Sachant qu'il y avait toujours, à chaque fois une partie sur... ben euh... Qu'est-ce que l'autisme,
- 24 qu'est-ce que les démences, qu'est-ce que la désadaptation sociale. Et après il y avait pas mal
- 25 d'interventions par des personnes qui faisaient de la médiation par l'animal, soit un éducateur
- 26 canin qui mettait pas mal en situation quoi proposer en quel cas, des choses comme ça en lien

27 direct avec des animaux, des chiens, pas que des chiens. Les chiens de l'institut de formation,
 28 mais également cheval, âne, ferme pédagogique. Voilà. Et pour finir, j'ai passé le CCAD :
 29 Certificat de Capacités pour la pratique avec les Animaux Domestiques. Il s'agit d'une
 30 formation obligatoire pour présenter un animal « domestique » au public. Je n'en avais pas
 31 besoin pour Charmeur car c'est un Handi'chien, mais j'en ai besoin pour Gamin.

32 - *D'accord. L'unité sur les personnes âgées, c'était sur combien de temps ?*

33 -C'était sur une semaine.

34 -*Votre chien, a-t-il bénéficié d'une éducation spécifique pour intervenir en médiation par*
 35 *l'animal ?*

36 -Oui, alors j'en ai 2. Le premier c'est Charmeur un chien d'accompagnement social de
 37 l'association nationale Handi'chiens. C'est une association qui éduque des chiens à la base pour
 38 les personnes handicapées, en tant que chien d'assistance, au quotidien. Donc il a suivi la même
 39 formation que les chiens d'assistance, si ce n'est que euh après un an et demi d'éducation en
 40 famille d'accueil, plus six mois à l'association. Ils décident selon le comportement du chien si
 41 il sera plus dédié à une personne handicapée ou à une personne valide mais qui intervient auprès
 42 de personnes en difficulté, soit sociale, soit médicale, ou alors auprès d'enfants autistes comme
 43 chien d'éveil. Du coup, Charmeur, il a suivi cette formation comme tous les chiens d'assistance
 44 ou chien d'accompagnement social ou chien d'éveil. Voilà pour Charmeur. Et pour Gamin...
 45 Alors, j'ai un second chien qui s'appelle Gamin. Gamin, à l'heure actuelle est en éducation car
 46 il a un an et demi à peu près. Et donc pour lui, je suis en train d'essayer de l'éduquer de manière
 47 à ce qu'il soit adapté pour être chien médiateur entre guillemets. Euh, j'envisageais la possibilité
 48 de faire la formation de chien médiateur pour qu'il soit reconnu comme chien médiateur. Après
 49 ça sera à voir ce que ça peut m'apporter par rapport à Gamin. Est-ce que ça a un réel intérêt ou
 50 pas. Car il se peut aussi qu'il soit reconnu sur les sites ou il intervient sans cette appellation de
 51 chien médiateur. Mais par contre voilà, il est suivi par un éducateur qui travaille sur un lycée
 52 agricole, qui intervient également auprès des chiens guides d'aveugles.

53 -*Pour quelle raison choisissez-vous d'utiliser le média vivant plutôt qu'un autre média ?*

54 -Oulàlà ! Ça se complique c'est ça ? *[Rires]* Euh, pourquoi j'ai choisi le média vivant ? Alors
 55 euh, plutôt que le média non vivant ? Alors en fait... euh, moi je trouve que le média vivant
 56 permet de faciliter la relation à l'autre. Dans le sens où moi je suis à la base quelqu'un de timide,
 57 de réservé et en fait euh... ça m'a grandement facilité la tâche quand il s'agit... ça me facilite

58 la tâche quand il s'agit de pouvoir intervenir auprès de résidents puisque les résidents avec
 59 démence notamment ils ne sont pas toujours faciles d'accès et en fait, le fait d'avoir un
 60 médiateur qui euh... n'est pas juste inerte, qui ne bouge pas, qui ne fait rien. Du coup, là,
 61 l'avantage c'est un média qui est vivant, qui amène de la spontanéité alors plus ou moins
 62 positive ou négative, mais qui amène de la spontanéité des deux côtés euh... des deux
 63 protagonistes de la relation. Et donc dans ce cadre-là ça facilite la relation. Après j'ai choisi
 64 aussi ce média-là, euh... canin, enfin les chiens, aussi parce que j'ai toujours eu une relation
 65 particulière avec les chiens, j'ai toujours énormément apprécié leur présence... euh... on va dire
 66 que je ne peux pas me passer de la présence de chiens dans ma vie sinon je serais fortement,
 67 fortement, fortement déprimée je pense, mais voilà, c'est quelque chose qui me tenait à cœur
 68 personnellement, donc euh ça me paraissait logique de l'intégrer dans ma vie professionnelle.

69 *-Selon vous, en quoi, l'utilisation du média animal en ergothérapie, permet-il d'agir sur la*
 70 *qualité de vie de personnes démentes avec démence de type Alzheimer vivant en institution ?*

71 -Ok ! C'est ça la grande question ! Alors, tout dépend de ce qu'on appelle qualité de vie, j'ai
 72 envie de dire, car c'est assez subjectif comme notion, je trouve. Euh, pour moi, la qualité de vie
 73 c'est être bien psychologiquement, être bien également physiquement, par ce que pour moi l'un
 74 ne va pas... enfin, l'un peut aller sans l'autre mais euh c'est important quand même euh... quand
 75 on va bien psychologiquement, d'être bien physiquement et inversement. Euh, après, nous en
 76 tant qu'ergo notre rôle c'est l'autonomie de la personne. Du coup, on a forcément un rôle sur le
 77 bien être psychologique de la personne et sur le bien être physique. Le bien-être physique ça va
 78 passer par des exercices, par des adaptations de matériel, euh... par des maintiens de capacités.
 79 Le côté psychologique ça va être plus sur le côté valorisation de soi-même, estime de soi. Voilà,
 80 euh... sur l'estime de soi en terme général. Et du coup, pour revenir à votre question, pour moi,
 81 l'utilisation de ce média il intervient sur différents points. La première c'est que, rien que par
 82 sa présence, comme je le disais avant, ça facilite l'intervention de l'ergo puisqu'il y a un média
 83 vivant qui est source de spontanéité et qui est source de relation et qui du coup, facilite
 84 l'intervention de l'ergo et les missions et objectifs propres de l'ergo. La présence de l'animal
 85 va faciliter l'interaction entre la personne et l'ergo et de ce fait faciliter aussi la confiance entre
 86 les deux protagonistes. La personne se sentant plus en confiance, aura moins de réticence face
 87 à ce qu'on lui propose dans la prise en charge. Donc ça c'est le premier point. Ça, ça relève
 88 aussi du fait qu'il y a une absence de jugement dans la relation avec l'animal. Et donc du coup,
 89 cette absence de jugement fait aussi que chacun est plus libre de se montrer tel qu'il est. Voilà...
 90 et a moins de craintes, sur voilà, « qu'est-ce qu'on va penser de moi si je fais ça ? Qu'est-ce

91 qu'on va penser de moi si je dis ça ? ». Donc du coup ça facilite grandement la relation, donc
92 ça facilite aussi la volonté et l'envie des personnes de se mobiliser autant physiquement que
93 mentalement. Donc du coup, voilà, moi j'ai vu des personnes qui n'ont pas un discours cohérent
94 et qui, devant l'animal, se mettent à faire des phrases complètes, hyper cohérentes, alors qu'on
95 ne leur a rien demandé de particulier. Ou alors, on leur a posé des questions mais que d'habitude
96 ça serait complètement incohérent et là ça serait complètement cohérent. Donc ça amène de la
97 spontanéité, ça amène quelque chose d'indispensable, je trouve dans la relation avec un patient.
98 Relation qui est souvent difficile à mettre en place avec les personnes démentes. La question de
99 la confiance, de l'absence de jugement... c'est souvent très difficile à mettre en place. Donc du
100 coup, ça c'est la base. Après euh... l'utilisation de la médiation par l'animale, elle peut aussi
101 être très importante en ergo dans le sens où on peut travailler sur tous les objectifs de l'ergo
102 avec la présence animale. On peut travailler justement sur le côté mobilisation corporelle, euh...
103 donc maintien des capacités motrices pour euh tout simplement un résident qui a peur de chuter
104 ou qui a peur du vide antérieur par exemple. Simplement en plaçant l'animal devant lui, le
105 résident, la plupart du temps, aura tendance spontanément à se pencher en avant et à le caresser,
106 à aller le brosser, ou quelque chose comme cela. Donc ça c'est des petits exercices qui permette
107 de travailler sur le côté moteur. Euh... ça peut faciliter aussi du coup le côté moteur en termes
108 de marche, puisque souvent euh... ça détourne l'attention du résident de l'objectif qu'on va
109 avoir. Ça détourne l'attention de euh... voilà : nous on veut qu'un résident marche, on va lui
110 demander de se lever et de marcher, de venir avec nous. Là, le fait d'avoir la présence de
111 l'animal, on ne va lui demander de marcher mais on va lui demander « venez, on va promener
112 le chien ». La spontanéité va reprendre le dessus et la personne a moins d'appréhension
113 puisqu'elle est focalisée sur le bien-être du chien, focalisée sur le chien en lui-même. Donc ça
114 c'est le côté moteur. Après, euh... au niveau du coup du côté psychologique, non au niveau
115 cognitif, parce qu'il y a aussi les capacités cognitives. Au niveau cognitif, ça permet également
116 de travailler tout ce qui est langage, de travailler tout ce qui est repère spatial, temporel. Ça
117 permet de tout travailler en fait. Il suffit juste d'avoir de l'imagination sur les exercices que l'on
118 va proposer. Voilà, et au niveau psychologique, du bien être psychologique puisqu'on parle de
119 la qualité de vie, le fait est que rien que la présence de l'animal apporte de l'affection enfin pour
120 la plupart des personnes. Il y a des personnes qui ne sont pas réceptives. Dans ce cas là l'intérêt
121 de l'animal il est moindre. Mais pour les personnes qui sont réceptives, déjà la base c'est que
122 la plupart du temps ça apporte de l'affection. Donc du coup c'est une affection qu'ils n'ont plus
123 en institution parce que la plupart des institutions refuse encore pour l'instant la présence
124 d'animaux vraiment au demeurant à l'entrée du résident. Et puis ce qu'il se passe aussi c'est

125 que souvent ils ont eu des animaux toute leur vie et que peut être qu'ils n'en ont plus parce que
126 leur animal est décédé et que du coup ils se retrouvent sans animaux, sans affection voilà, alors
127 pour le coup, canine, moi de mon côté, après ça peut être d'autres animaux. Mais euh voilà,
128 donc ça permet ce côté affectif, de, de combler un certain manque, de combler un certain besoin
129 d'affection. Moi, le jour où je suis en maison de retraite, hum... si je n'ai pas un chien auprès
130 de moi, ou qui vient me rendre visite régulièrement, je vais déprimer, ça c'est clair ! Euh, après,
131 le bien-être psychologique il passe par euh on parle du côté affectif mais autant dans le toucher,
132 que dans le fait de pouvoir se remémorer des souvenirs, de parler de ses souvenirs, de pouvoir
133 s'exprimer sur des souvenirs qui peuvent être positifs comme négatifs. Nous on a des résidents
134 qui nous parlent de leurs animaux mais euh plutôt sur des souvenirs négatifs comme euh... :
135 « mon chien, euh, s'est fait écraser... euh... mon autre chien a eu une tumeur et mon autre chien
136 s'est fait tuer... » euh bon voilà ! Mais en attendant, ça ravive des souvenirs et ça permet du
137 coup par-là de repositionner la personne en tant que personne et non pas juste comme objet de
138 l'institution. Ça permet du coup voilà de lui permettre de remémorer des choses auxquelles il
139 ne pense pas forcément. Qu'elles soient positives ou négatives. Euh après c'est comment on...
140 il faut être vigilant quand même sur euh... comment on réceptionne l'information, qu'elle soit
141 positive ou négative, qu'est-ce qu'on en fait ? Et ne pas, si c'est une information négative, ne
142 pas laisser le résident derrière avec ses émotions négatives et essayer de repartir sur un côté
143 positif. Pour qu'il ressorte de l'intervention avec euh plus de plaisir que de malheurs. Mais euh
144 voilà... j'ai parlé de quoi ? J'ai parlé du côté réminiscence, j'ai parlé du simple besoin affectif,
145 entre guillemets physique aussi, alors non, ça je n'en n'ai pas parlé. Simple besoin affectif
146 physique, le fait de rien que de caresser un animal, d'être en présence d'un animal, la chaleur
147 de l'animal, peut apaiser. Et rien que ça des fois ça suffit. Il n'y a pas forcément besoin de
148 parler, il n'y a pas besoin d'exprimer des sentiments ou des souvenirs. Simplement le fait d'être
149 en présence de l'animal, on peut... il y a de plus en plus d'études notamment par rapport au
150 chat, c'est pareil. Enfin voilà. Et puis, aussi très important chez la personne âgée, la qualité de
151 vie passe aussi au niveau psychologique par le fait de se sentir utile à la société, à ses
152 proches... Souvent à la retraite, les personnes perdent ce sentiment d'utilité avec l'impression
153 de devenir plutôt une charge pour la société puis une charge pour ses proches avec la perte de
154 capacités, motrices ou cognitives. La personne âgée qui présente une maladie d'Alzheimer
155 éprouve particulièrement ce sentiment d'inutilité, de charge pour autrui et cette dévalorisation,
156 notamment au début de la maladie, car elle se rend compte qu'elle ne peut plus faire les choses
157 par elle-même et à besoin de son entourage au quotidien. C'est une régression dans son
158 autonomie. Par la présence de l'animal dans la prise en charge ergo, la personne en s'occupant

159 de l'animal va se sentir utile pour le bien-être de l'animal. Cela va la revaloriser. De plus, la
160 personne devient davantage actrice de sa prise en charge, plutôt qu'observatrice. Elle ne subit
161 plus ce qu'on lui fait ou lui propose de faire. Elle le fait avec davantage d'envie et reprend une
162 place d'acteur lorsqu'on lui fait remarquer qu'elle a pu se mettre debout pour brosser Charmeur,
163 sans notre aide.

164 *-Du coup oui, vous avez parlé de réminiscence, vous avez parlé de facilitation de contact, de*
165 *facilitation de mise en place d'activité, et de travail de multiples objectifs ergothérapeutiques.*

166 -Oui

167 *-Et de réponse aux besoins du coup du patient, du résident.*

168 -Oui c'est ça. C'est ça. Par contre il y a une autre chose que je n'ai pas... non... dont je n'ai
169 pas parlé. Alors ça rentre dans le côté communication et aide à la relation entre l'ergo et résident
170 c'est que euh, souvent ça permet de faire guise d'objet de transfert. Et dans cet ordre-là, l'idée
171 c'est que ça permet aussi à certains résidents de pouvoir... euh... exprimer des sentiments qu'ils
172 vont avoir mais par le biais de l'animal, soit en réappropriant leurs sentiments aux sentiments
173 de l'animal.

174 *-Par exemple ?*

175 -Par exemple, un résident qui va dire « le chien est triste » Ben non en fait le chien il est pas
176 triste, c'est le résident qui est triste mais du coup, comme le résident est triste il va réapproprier
177 ses émotions au chien en disant que c'est le chien qui est triste alors qu'en fait c'est lui qui est
178 triste. Mais ça peut du coup nous donner des indices sur l'état émotionnel du résident. Et puis
179 du coup... j'allais dire autre chose mais j'ai perdu le fil car je me suis étouffée avec ma salive...
180 Hum... c'était quoi ?

181 *-Vous parliez d'objet de transfert...*

182 -Oui, d'objet de transfert... donc du coup.... Du coup...Ca reviendra...

183 *- Donc en fait, ça permet à la personne de dépasser sa pudeur, d'exprimer ses sentiments, son*
184 *vécu, ses émotions.*

185 -C'est ça ! Ça permet de dépasser sa pudeur et sa fierté aussi. Voilà ! Et puis... il y avait
186 vraiment autre chose mais je ne sais plus ce que c'est...

187 [...Silence...]

188 *-On peut continuer et ça reviendra peut-être ?*

189 *-Oui ça reviendra.*

190 *-On passe à la prochaine question alors. Selon vous, comment l'utilisation de la médiation par*
191 *l'animal facilite-t-elle le lien aux autres ?*

192 *-Alors du coup ce que je disais, c'est l'absence de jugement. Pour moi c'est juste la base.*
193 *L'animal n'a aucun jugement, enfin l'animal ne va pas dire « Roh, lui il est complètement idiot,*
194 *il dit n'importe quoi, je ne comprends rien à ce qu'il me raconte » puisque de toute manière il*
195 *n'a pas accès à la parole. Il ne va pas non plus forcément juger les actes parce que c'est juste*
196 *une autre espèce qui n'a pas les mêmes attitudes, les mêmes codes que l'Homme. Et donc du*
197 *coup, rien que par rapport à ça, ça facilite car la personne va se sentir non jugée, plus en*
198 *confiance, enfin, trouvera la confiance plus facilement. Et du coup en laissant faire l'animal en*
199 *fait, euh... sans forcément trop intervenir soi-même en tant qu'ergo, la personne va être plus*
200 *libre de ses mouvements, plus libre de ses paroles éventuellement, si elle a accès à la parole. Et*
201 *voilà. Oui. L'animal est là en tant que médiateur, ce qui permet à la personne de s'adresser au*
202 *thérapeute de manière interposée. Par exemple, il va lui dire : « bonjour mon chien, comment*
203 *vas-tu ? tu n'es pas fatigué aujourd'hui ? moi j'aimerais bien qu'on me laisse tranquille, je n'ai*
204 *pas envie de marcher. »*

205 *-Ok, on va passer à la suite. Selon vous, en quoi la médiation par l'animal permet-elle la*
206 *réminiscence ?*

207 *-Alors, du coup, j'en ai déjà parlé un petit peu tout à l'heure. La réminiscence passe par*
208 *l'évocation de souvenirs. Forcément. Et l'animal il est présent chez chacun de nous. Chacun de*
209 *nous a une représentation de l'animal. Alors, selon les espèces, elle est différente également.*
210 *Mais, moi, je parle plus au niveau canin. Alors les chiens, ils ont forcément une signification*
211 *pour la personne qu'elle soit négative ou positive. Y a des personnes qui vont avoir aucun intérêt*
212 *à l'animal, parce que, j'en sais rien moi : ils n'ont jamais vécu avec... ou ils ne sont pas réceptifs*
213 *à cette présence-là. Ils sont peut-être réceptifs à d'autres présences animales que le chien. Mais*
214 *sinon, tout le monde a forcément un avis sur la question de l'animal. La question du chien. Et*
215 *euh... bien souvent, les résidents qu'on a, ils ont eu des chiens. Alors soit en tant que chien de*
216 *garde, soit en tant que chien de travail dans les troupeaux, à la ferme euh voilà. De plus en plus,*
217 *les résidents que l'on a, ont eu des chiens de compagnie. Et donc du coup, la présence canine a*

218 forcément un sens pour eux. Alors des fois ça peut être dérangent dans le sens où si c'est des
 219 résidents qui ont eut l'habitude d'avoir des chiens mais à l'extérieur, en tant que chien de
 220 troupeau, ils ne vont pas forcément être réceptif au côté affectif de la présence canine. Mais
 221 euh... il y a quand même un signifiant derrière ça. Et puis ces aspects-là de « à quoi sert la
 222 présence canine », il évolue aussi. On a effectivement des résidents qui avaient des chiens que
 223 pour la chasse ou que pour le troupeau et qui au fil du temps, du coup se retrouvent à apprécier
 224 la présence de Charmeur ou de Gamin dans l'institution. Et qui du coup, vont prendre de plus
 225 en plus plaisir à s'occuper d'eux. Et du coup être plus réceptifs sur le côté affectif. Et donc
 226 souvent ça leur rappelle des souvenirs. Des souvenirs sur leur chien à eux ou sur comment on
 227 s'occupe d'un chien, ou sur le chien du voisin... enfin voilà. Et du coup, par-là, la réminiscence
 228 elle est forcément travaillée. Euh voilà.

229 *-Qu'est ce qui provoque la réminiscence ? En fait ? Par la présence du chien ?*

230 - La présence du chien. [Rires] Non, ben le fait de voir le chien, de voir comment il se comporte,
 231 peut-être la comparaison avec leur chien en termes de ben d'aspect, en termes de comportement,
 232 euh se dire « ah ben tiens ! Charmeur il est super câlin, moi mon chien il était pas câlin euh... Ah
 233 ben tien donc » et puis ils posent des questions sur le chien, sur sa vie, sur comment il vit au
 234 quotidien, sur euh... qu'est ce qu'il mange, voilà. Et du coup ça peut amener des questions. En
 235 comparaison aussi avec leurs expériences à eux.

236 *-L'idée que vous aviez perdue tout à l'heure vous est revenue ?*

237 -Non. C'était important mais je ne m'en rappelle plus.

238 *- Est-ce qu'il y a quelque chose que vous souhaitez rajouter sur cette question du travail de la*
 239 *qualité de vie en ergothérapie à l'aide du média vivant ? Du chien.*

240 -Ben moi, simplement que je pense c'est un média qui est super intéressant. Qui peut être plus
 241 intéressant, parce que ça dépend des personnes hein, il y a des personnes qui ne sont pas
 242 réceptives, qui peut être bien plus intéressant qu'un média classique. Après il faut avoir de
 243 l'imagination, il faut aussi connaître l'animal, il faut euh. Voilà. Il ne faut pas non plus faire les
 244 choses n'importe comment avec n'importe quel animal. On ne peut pas présenter un chien qui
 245 est mal éduqué ou qui est complètement fou à un résident. Il est important de connaître l'animal
 246 que l'on présente aussi pour connaître ses limites et veiller à son bien-être. Ceci permet une
 247 relation entre le patient et l'animal plus saine, simple, et donc plus bénéfique à la prise en
 248 charge. Ben voilà.

249 -*Bon, ben merci beaucoup pour cet entretien.*

ANNEXE 5 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 2**-AVEC ERGOTHERAPEUTE B-**

- 1 -Pour commencer, je voulais savoir : quand est-ce-que vous avez été diplômée en
2 Ergothérapie ?
- 3 -En 2012. Juin 2012.
- 4 -D'accord, OK. Et du coup, votre expérience en gériatrie elle est de combien de temps ?
- 5 -Juin 2015 à aujourd'hui. Aujourd'hui encore inclus puisque j'étais à l'EHPAD encore tout à
6 l'heure. [Rires]
- 7 -[Rire] D'accord. Donc si j'ai bien compris, vous intervenez en EHPAD c'est ça ?
- 8 -Alors... je suis à temps complet en salariat à l'EHPAD et je travaille en plus en libéral. Voilà.
9 Mon libéral, j'essaie de changer un peu de l'EHPAD et d'être préférentiellement en pédiatrie
10 parce que voilà... changer un peu de l'EHPAD mais j'ai aussi des demandes aussi en gériatrie.
11 Voilà.
- 12 -Ok, et le libéral ça représente combien de temps ?
- 13 -A peu près... en fait j'ai pas le droit de dépasser 7 h par semaine, mais je les dépasse pas.
- 14 -OK, Ok.
- 15 -Mon employeur ne veut pas que je fasse plus.
- 16 -Oui, oui, mais ça après c'est un équilibre personnel.
- 17 -Mais ça en fait c'est pour démarrer. Après il faut voir aussi... c'est pour voir un petit peu parce
18 que je suis dans un coin très reculé. Si j'ai des touches et si ça vaut le coup. Et à ce moment-là,
19 je baisserai mon temps plein à 80% pour faire 20%-25% de libéral.
- 20 -D'accord, Ok.
- 21 -L'idée, ce serait ça.
- 22 -D'accord... et l'idée en libéral, c'est d'utiliser aussi le chien ou...

23 -En libéral c'est d'utiliser les animaux. Je ne travaille pas qu'avec mon chien. Euh... En
24 EHPAD, pour l'instant il n'y a que le chien mais là, le projet, parce que c'est l'EHPAD qui m'a
25 payé la formation, le DU relation Homme-animal. Du coup l'idée c'est de travailler aussi avec
26 mes lapins et mon poney.

27 *-[Rires] D'accord, ok ! Juste pour info, en fait moi j'ai dû faire un choix là par rapport à mon*
28 *mémoire et j'ai préféré cibler uniquement sur le chien parce que sinon je n'aurai pas pu rester*
29 *dans le cadre du nombre de pages demandé. Mais euh...*

30 -Non, déjà avec le chien c'est déjà pas mal. Mais à la limite c'est pas plus mal parce que j'ai
31 plus de recul, même si j'ai commencé avec les lapins et les chevaux, mais j'ai quand même plus
32 de recul avec le chien.

33 *-D'accord, ok.*

34 -Donc j'ai plus de réponse avec le chien

35 *-Ok. Et, donc du coup, ça fait combien de temps que vous pratiquez la médiation par l'animal*
36 *?*

37 -Hum... hé, je vous ai dit une bêtise ! Attendez, depuis juillet 2015. Attendez, oui c'est juillet
38 2015.

39 *-D'accord. Et vous avez fait une formation avant justement de pratiquer ?*

40 -Alors j'ai fait une première formation dans un l'institut de formation en médiation par l'animal,
41 et la semaine de l'éducation du chien médiateur. Voilà, euh... voilà. Moi j'ai pas été très
42 satisfaite de ce truc là et par la suite c'est pour ça que j'ai souhaité faire un diplôme universitaire
43 de relation Homme animal, parce que je voulais quelque chose de construit, de plus vrai, de
44 moins « c'est nous qu'on est les meilleurs et les autres c'est des nuls » et surtout de plus vrai
45 dans le sens euh... Eux en une semaine, peu importe d'où on vient, on peut très bien être
46 caissière, ouvrier, ingénieur ou quoi... en une semaine, ils nous donnent un diplôme de
47 thérapeute.

48 *-D'accord...*

49 -En une semaine... donc je trouvais que voilà surtout que avec le chien, moi j'ai eu des
50 situations...où euh... si j'avais pas eu mes notions de psychiatrie qu'on a à l'école d'ergo,
51 euh... ça aurait pu très mal finir !

52 -*D'accord.*

53 -Je me dis oulà ! Il y a des choses qui m'échappent. Il faut que je fasse quelque chose et quelque
54 chose de construit. Donc c'est pour ça que j'ai demandé à compléter ma formation avec le
55 diplôme universitaire.

56 -*D'accord...*

57 -Et qui a répondu totalement à mes attentes.

58 -*C'était en quelle année ?*

59 -2017. Je viens d'être diplômée de décembre 2017. Donc euh, ça dur un an. Donc tout 2017. Ca
60 a démarré en janvier et fini en décembre.

61 -*D'accord. Et concernant votre chien, est-ce qu'il a bénéficié d'une éducation spécifique pour*
62 *intervenir en médiation animale ?*

63 -Alors, moi je l'ai habitué à tout. Dès tout petit, je l'ai pris partout avec moi, aussi bien dans
64 des marchés de Noël bondés que dans... fin vraiment de partout ! Je l'ai traîné voilà vraiment
65 partout partout.

66 -*D'accord.*

67 -Et puis je suis allé en éducation enfin en centre canin pour l'éducation... en fait c'était plus
68 pour la sociabilisation. Parce que dès qu'il voyait un autre chien c'était « youpi on va jouer ! »
69 et moi je n'existais plus. Donc euh... comme j'étais susceptible de travailler avec une collègue
70 qui avait aussi son chien... du coup euh... ça allait être galère en séance.

71 -*Oui...*

72 -Donc j'ai fait ça... euh... Parce que, du reste, il obéissait bien, c'était vraiment pour qu'il me
73 réponde même si il y a des copains.

74 -*Oui.*

75 -Euh... voilà. Après, il y a la semaine à l'institut de formation en médiation animale. C'était
76 avec le chien.

77 -*Oui.*

- 78 -Donc euh... voilà ! Après il me suit hein, il fait le spectacle son et lumière enfin voilà... il fait
79 plein de choses. Dans le privé, il me suit à cheval. Voilà ! Il a sa vie de chien dans le privé.
80 C'est un chien sportif ! [Rires]
- 81 *-[Rires] Ok, ok, et je voulais vous demander aussi pour quelle raison est-ce que vous vous*
82 *choisissez d'utiliser le média vivant plutôt qu'un autre média ?*
- 83 -Euh j'utilise aussi les autres médias. Je ne travaille pas tous les jours avec mon chien pour des
84 raisons de bien-être animal et aussi parce que passionnée par le métier d'ergo de base. Donc,
85 euh... j'adore aussi tout ce qui aux travaux manuels, cuisine, etc. donc du coup j'utilise de tout !
86 Je trouvais que c'était un véritable complément. Euh... et puis par rapport en fait à des
87 pathologies très spécifiques... des pathologies qui notamment font intervenir des troubles de la
88 communication ou des troubles du lien social, euh... L'animal y répond énormément en fait.
89 Euh... Dans le cadre de la maladie d'Alzheimer ou de l'isolement social, comme en EHPAD.
90 Euh... du coup, le chien va délier les langues, euh... va permettre un énorme travail de aussi
91 de communication même non-verbale en fait et on a les envies qui vont être projetées sur le
92 chien. Ou alors aussi, là c'est grâce à la formation, c'est grâce au DU, je vais réussir à lire
93 certaines choses sur le chien. L'animal c'est une véritable éponge émotionnelle. Donc en fait je
94 peux lire aussi certains états.
- 95 *-Hum !*
- 96 -Alors... je suis pas encore... j'ai encore du travail à faire là-dessus...mais, j'arrive à lire
97 certains états du chien et qui sont en fait les états de la personne avec qui il est.
- 98 *-D'accord. Il réagit un peu en miroir en fait ?*
- 99 -Oui. C'est ça. C'est des vraies éponges. Donc en fait, euh... voilà.
- 100 *-Ok. Je pense que ça va être une belle transition pour la grande question, si on peut appeler ça*
101 *comme ça. Selon vous, en quoi l'utilisation du média animal en ergothérapie permet-il d'agir*
102 *sur la qualité de vie de personnes avec démences de type Alzheimer vivant en institution ?*
- 103 -Ben... rompre l'isolement.
- 104 *-Oui ?*
- 105 -Parce que euh... comment... Les démences de type Alzheimer au niveau de la communication,
106 c'est très compliqué. Au niveau de la compréhension du monde c'est très compliqué. Le fait

107 d'être en institution, le fait de perdre tous les repères de sa maison, de sa vie d'avant. Et d'avoir
 108 cette présence rassurante du chien, de l'animal va permettre de travailler autrement les choses,
 109 d'apaiser les angoisses et d'ouvrir à une activité et à une communication et faire le lien.

110 *-D'accord. D'accord.*

111 -De replacer dans le contexte. Replacer dans le contexte présent aussi.

112 *-Oui.*

113 -Ca replace énormément dans le contexte présent parce que euh...le chien il est là, dans l'instant
 114 présent. Et même recontextualisé des fois parce qu'ils m'ont associée au chien. Et des fois j'ai
 115 des « quand est-ce qu'il est là le chien » ?

116 *-D'accord. C'est un marqueur temporel en fait ?*

117 *-Oui.*

118 *-Ok... Hum... je voulais savoir aussi : selon vous, comment l'utilisation de la médiation animale*
 119 *facilite-t-elle le lien aux autres ?*

120 -Euh ça rappelle le souvenir souvent. Du coup ils ont envie de parler du chien, ils ont envie de
 121 parler de leur chien aussi, ou de leur chat. Des expériences qu'ils ont eu avec les animaux.
 122 Euh... quand euh des fois ils me voient, ils demandent des nouvelles du chien et puis quelqu'un
 123 d'autre va dire « ah ben oui au fait ! Comment il va ? » et en fait parler entre eux et dire « Ah
 124 ben moi j'ai vu *Ergo2* » du coup ou « j'ai vu la dame au chien » parce que mon prénom ils ne
 125 l'ont pas. Ou « j'ai vu la dame de Titou et il va bien. » ou alors « il vient demain » ou alors elle
 126 est passée tout à l'heure avec, elle va revenir ! » Ils parlent entre eux et du coup ils échangent
 127 aussi les souvenirs. Tout à l'heure j'avais une dame « ça me rappelle quand j'avais mon caniche
 128 et elle part sur une anecdote qu'elle a eue chez le toiletteur. « Ah mais vous avec les poils vous
 129 devez aussi allez chez le toiletteur ! » Alors moi je lui explique que non, que c'est eux les
 130 toiletteurs. [Rires]

131 *-[Rires]*

132 -Si en plus c'est vrai ! C'est eux qui toilettent mon chien ! [Rires] Donc voilà. C'est rigolo
 133 quand ils parlent d'anecdotes « alors nous on avait un chien de ferme, on allait traire les vaches
 134 avec lui et ramener le troupeau » euh... donc voilà... c'est varié, ils parlent beaucoup de leur
 135 expérience. Et ils parlent entre eux de leur expérience. Et hop ! On parle, on parle. Et puis même

136 ceux qu'ont pas eu de chien « ah ben moi je regardais Rex à la télé l'après-midi » ou euh... on
137 est parti dans des discussions euh... voilà... ou « je lisais Tintin à mes enfants » ou... voilà.

138 *-D'accord, donc c'est aussi les connaissances communes. C'est les expériences personnelles et*
139 *les connaissances communes en fait qui reviennent.*

140 -Oui. Oui.

141 *-Ouais... et je voulais aussi vous demander... ben en fait... y a tout qui se recoupe... par rapport*
142 *aux questions y a des éléments que vous avez déjà apportés... hum... moi je me permets de*
143 *quand même vous les poser ces questions parce que ça peut faire émerger d'autres éléments de*
144 *réponse. Et je voulais vous demander : en quoi la médiation animal permet la réminiscence*
145 *justement ?*

146 -Ah. Euh... en fait, selon moi, il y a plusieurs choses qui se passent avec la présence du chien.

147 -Oui ?

148 -Ca peut être une odeur qui va rappeler un souvenir. Il pleut, on a été en promenade. Le chien
149 il a été dehors, on va dans la résidence, il sent le chien mouillé. Bon, je lui essuie les pattes par
150 rapport au respect du travail de mes collègues ASH. Mais les poils du dos je les laisse exprès
151 mouillé et il va y avoir des réactions des résidents « ah ben moi mon chien, quand il était
152 mouillé, je le laissais dehors parce que ça sent rudement mauvais ». Donc le sensoriel peut faire
153 ressentir des choses. Le poil doux aussi. J'ai un berger australien donc c'est à poil long. Pendant
154 un moment il avait des poils court donc c'était pas aussi doux. Alors euh... « son poil il est un
155 peu rêche ». Alors, c'est rare qu'il soit rêche car ils le brossent tellement. Voilà donc euh... ça
156 va être des choses comme là vous l'entendez, il est avec son pouêt-pouêt. [Rires] Depuis tout à
157 l'heure, il m'appelle au jeu. Pourtant je suis allée le promener, le balader, mais ça n'a pas suffi.
158 Euh... donc euh... voilà... ça peut être au niveau sensoriel. Ça peut être au niveau moteur. « Ben
159 alors, on peut aller le promener ? Moi j'aimais bien le promener à la campagne ou dans les
160 bois ou etc... » Donc moi, je les sors, je les amène partout où ils veulent aller les résidents.

161 -Ah oui ?

162 -D'ailleurs si on peut sortir de l'unité. [Gronde le chien qui court après le chat] Donc euh...
163 voilà on va travailler toutes sorte de choses au niveau souvenir, réminiscence. Il y a ça, euh...
164 Il y a aussi... Du fait qu'ils m'aient parlé de souvenirs de chiens connus, j'ai fait un jeu ou j'ai
165 imprimé pas mal d'images de chiens et animaux célèbres. Et donc du coup, je pars des photos,

166 je montre les photos avec plus ou moins d'indices et on retrouve le nom du chien, on retrouve
 167 un peu le contexte de l'histoire enfin... l'histoire grosso-modo des personnages principaux et
 168 de l'animal, euh... et euh pour l'anecdote, j'ai un Monsieur qui ne communique pas beaucoup
 169 hein. Je lui ai montré une photo. Il m'a dit « Tintin et Milou », j'ai dit « ok, vous connaissez
 170 l'âge de Milou ? » et là il me sort « Milou il est apparu dans l'album Tintin chez les soviets en
 171 1929. » et là il m'a raconté l'histoire.

172 *-D'accord.*

173 -Voilà. Et c'est un Monsieur qui 2 minutes après ne se souvenait pas de la séance. Mais il a été
 174 capable de ressortir ça. Et après avec plaisir, il nous a raconté euh, ses albums préférés. Il était
 175 un véritable fan de Tintin et Milou. Et puis il nous a raconté tout ça et il nous a sorti la date
 176 exacte.

177 *-D'accord.*

178 -On ne peut pas dire que c'était un apprentissage parce que c'était vraiment la première fois que
 179 je sortais l'image de Milou. Donc on ne l'avait même pas travaillé avant.

180 *-Oui*

181 -Encore là maintenant, puisque je le fais régulièrement le jeu, il y en a 2, 3 qui l'aiment bien ce
 182 jeu-là. Il y a 2, 3 chiens qu'ils ont commencé à imprimer mais euh... c'était vraiment spontané.
 183 Sur le plan émotionnel c'est fort. Et puis voilà, il y a tout ça qui joue, euh... voilà ! Et après
 184 c'est souvent aussi euh... en fait il y a le lien tous les jours, même si le chien il est pas là tous
 185 les jours. J'anime aussi l'atelier cuisine thérapeutique. On dépasse le côté médiation par
 186 l'animal. Et là on a un jour une dame qui me dit « mais on ne pourrait pas cuisiner pour le
 187 chien ? »

188 *-Ok [rires]*

189 -Bon, ben on a cuisiné pour le chien parce qu'on était en train de faire cuire du riz euh... elle
 190 me dit « mais nous avant, on ouvrait des boîtes de pâté, on faisait cuire du riz et on donnait ça
 191 au chien ». C'est vrai qu'avant ils nourrissaient les chiens comme ça. Et euh... j'ai cherché des
 192 recettes que mon chien pouvait manger parce qu'il est au régime un peu spécial. Et on a fabriqué
 193 des croquettes enfin, des friandises pour mon chien. J'ai amené ce qu'il faut et on a fait des
 194 friandises. Et ils étaient contents de donner. Ça leur a rappelé quand ils cuisinaient pour leur
 195 chien. C'était une demande. Moi je n'y avais pas pensé du tout ! Et ouais, vraiment, le fait de

196 prendre soin et voilà d'être content d'offrir quelque chose, d'être valorisé par offrir quelque
 197 chose pour le chien, d'avoir fait quelque chose pour le chien et d'être valorisé. Tout comme
 198 quand il est beau, quand on est sur le spectacle son et lumière le vendredi après-midi. Et donc
 199 du coup je leur explique qu'il va au spectacle et bien ils sont fiers de le faire vraiment beau !

200 *-D'accord ok ! Fiers de participer.*

201 -Et moi je me suis amusée à leur faire une photo et puis le lundi de leur ramener une photo et
 202 de leur dire « voyez, vous l'avez brossé vendredi et il était beau au spectacle. »

203 *-Oui.*

204 -Donc même si c'est du domaine privé, enfin c'est pas vraiment du privé, c'est pas chez moi ni
 205 rien la photo, c'est vraiment dans le contexte. Et euh... il y a une dame qui me dit « Ah ! je vais
 206 demander à mon mari » et son mari il était là en fait. Son mari a ramené une photo d'elle avec
 207 son chien qui était attelé avec une petite charrette et moi c'est mon rôle dans les sons et lumières.
 208 Et un jour je leur ai ramené la charrette tout ça et elle était contente d'enfiler le costume et on
 209 a fait la même photo. 60 ans plus tard, on a refait la même photo. Et du coup on a reparlé de
 210 choses comme ça. Ça a remué des souvenirs.

211 *-Oui, ok.*

212 -Et à priori des bons souvenirs parce que la dame était émue mais contente quoi.

213 *-Ben de ce que j'entends de tout ce que vous pouvez me dire c'est à la fois les souvenirs par*
 214 *réminiscence, par la sensorialité, par les souvenirs et par une stimulation de groupe aussi*
 215 *finale.*

216 -Oui. Oui. Voilà. Un souvenir va rappeler un autre souvenir, ça va rebondir. Et euh... du coup,
 217 il y a plein de choses qui se passent ! [Rires]

218 *-Oui. D'accord. Est-ce qu'il y a quelque chose que vous voulez rajouter sur la question de la*
 219 *médiation animal et de la qualité de vie ? Quelque chose que vous n'avez pas encore abordé,*
 220 *ou...*

221 -Euh... après c'est plus une sensation personnelle. Moi j'adore, quand je vois qu'ils
 222 s'émerveillent devant le chien, qu'ils rigolent d'une bêtise du chien. Après il y a aussi autre
 223 chose, euh... moi... en fait c'est plus sur la formation du chien en elle-même. Quand il est venu

224 travailler pour la première fois, il avait tout juste un an. Son dressage n'était pas complètement
225 fini et en fait c'est une histoire sans fin le dressage.

226 *-Oui*

227 -Euh... j'ai eu l'occasion de travailler avec un chien qui était dressé au doigt et à l'œil. Quand
228 je dis au doigt et à l'œil, à peine on n'avait même pas prononcé le mot assis qu'il était déjà
229 assis.

230 *-D'accord.*

231 -Là pour le coup, flop total ! Chien sans intérêt.

232 *-Pour quelle raison ?*

233 -Chien sans intérêt parce que les résidents « ouais ben le chien en fait c'est un robot ». Ça leur
234 rappelai pas leur chien. Moi, Titou, il faut lui dire 2, 3 fois assis avant qu'il s'assoie. Et c'est ce
235 que tout le monde, à la plupart des chiens il faut leur dire 2, 3 fois avant qu'il le fasse. Il y a très
236 très peu de monde qui a un chien qui obéit pile au doigt et à l'œil. En fait, il n'avait pas tellement
237 de spontanéité. Il faisait ce qu'on lui disait point ! Et il n'allait pas être spontané, il allait pas
238 oser, alors quand je dis prendre les devants, il y a prendre les devants et prendre les devants !
239 Titou, il va initier un jeu comme prendre son ballon et tourner autour de moi. Il va pas, il va pas
240 être agressif ou quoi que ce soit. Mais du coup, l'autre chien, il était assis dans un coin et il
241 attendait qu'on l'appel pour lui demander de faire quelque chose. Et du coup il va faire ça chez
242 lui... Titou il va venir chercher un câlin, ramener son jouet. Il a une vie de chien de famille
243 donc euh...il va faire comme à la maison. En fait, on reproduit toujours comme à la maison
244 déjà en séance. C'est-à-dire qu'il a son petit coin où il peut se replier si jamais il a pas envie
245 d'être avec nous. Parce que ça peut arriver hein. C'est un animal. Et moi je le laisse choisir. Je
246 ne le contrais pas. Ça c'est pour une question de bien-être.

247 *-Oui.*

248 -Hum... et puis il y a des jours où il n'a pas envie. Il est là, il fait acte de présence. Ça fait plaisir
249 aux résidents. Et on va travailler... Là cet après-midi on a fait le jeu du chien célèbre. Parce que
250 Titou, il était là mais il avait pas trop envie de travailler plus que ça. Bon du coup euh... c'est
251 pas grave. Il a fait ses petits câlins, il était libre dans le... En fait c'est ce que j'appelle le lien
252 libre. Il était libre dans la pièce et on a fait un travail autre. Euh... il y avait des dames qui
253 étaient un petit peu angoissées, il est venu se poser à côté, elles l'ont caressé, elles se sont

254 posées. Euh du coup, je travaille avec et autour de l'animal en fait. On n'est pas obligé
255 forcément de faire de l'agility contraignante ou voilà. Et quand on se ballade dans le parc on
256 est pas obligé de le tenir en laisse. On peut le regarder simplement faire le dingue dans le parc
257 et ça va très bien. Et ça leur plaît ! Ils lancent le ballon, enfin voilà. Donc moi je travaille comme
258 ça. Et puis après les séances c'est du bien être hein, mais pas plus d'une heure et 2 heures de
259 repos derrière. Et il travaille en gros une heure le matin et une heure l'après-midi. Enfin, quand
260 il vient avec moi. Il ne vient que 2 jours par semaine.

261 *-D'accord. Et cette histoire de lien libre, est ce que vous pouvez m'en dire un petit peu plus ?*

262 - Alors quand je dis lien libre, le chien il est libre d'aller et venir avec les résidents. Il a un coin
263 de repli où les résidents n'ont pas accès, puisque c'est sous une table, un peu, voilà... Avec son
264 tapis, sa gamelle pour éviter que les gens se prennent les pieds dedans. Et puis je laisse sorti un
265 peu des brosses et des choses, s'ils veulent le brosser, s'ils veulent l'appeler, s'ils veulent jouer
266 avec, il y a pas de soucis. Mais c'est vraiment la spontanéité mais pas de contrainte. Mais si je
267 vois que le chien il est pas trop bien, euh... mais souvent ils le disent eux-mêmes, j'ai pas besoin
268 d'intervenir. « Oh ben il est fatigué, il va aller se reposer, on va le laisser tranquille, on va le
269 regarder. »

270 *-Hum*

271 -Voilà. Et ils vont faire autre chose à côté. Et souvent ils vont faire un dessin. J'ai une dame qui
272 adore coudre et qui lui coud souvent des choses à scratcher sur son harnais parce qu'il a un
273 harnais dans l'unité Alzheimer. En fait j'ai son nom scratché dessus... euh... des fois je le
274 déscratche pour voir où ils en sont au niveau mnésique. Et puis une fois une dame lui a fait un
275 costume rouge parce que c'était au moment de Noël pour qu'il soit le Titou de Noël.

276 *-D'accord.*

277 -Je laisse vraiment libre. Si y en a qui veulent faire des cadeaux au chien, ils font de cadeaux
278 au chien. Une fois il y a une dame qui a voulu lui faire une écharpe. Elle a dit « je sais qu'on ne
279 met pas d'écharpe aux chiens, mais j'avais envie de lui faire une écharpe. » Voilà.

280 *-D'accord.*

281 -C'est comme quand ils ont fait des friandises. C'est le plaisir de s'occuper de quelqu'un. De
282 s'occuper de l'autre. En fin de compte ils s'occupent d'eux-mêmes aussi. Par exemple, le rituel
283 de début de séance c'est de lui servir une gamelle d'eau... et de boire un verre d'eau !

284 -*D'accord.*

285 -Tant qu'à faire on se sert. En plus lui, les trois quarts du temps, dès qu'on lui sert une gamelle
286 il va laper 2, 3 fois. « S'il a soif, peut-être que nous aussi il faudrait qu'on boive un verre
287 d'eau. » Et aller hop ! Voilà pour l'hydratation.

288 -*D'accord.*

289 -Et puis je suis ergo. Et le principe de l'ergo c'est de laisser faire faire. Donc eux du coup c'est
290 eux qui vont aller chercher la gamelle qui est accessible. Ils vont dans la salle du PASA ou quoi,
291 il y a un évier d'accessible donc ils vont, voilà... il y a les carafes d'eau et les verres qui sont
292 accessibles. Enfin à l'EHPAD on travaille sur le principe de Carpe Diem. Carpe Diem, c'est
293 « vivre au jour le jour » c'est Nicole Poirier qui a développé ça. Et du coup on essaie de
294 reproduire « comme à la maison ». Et comme à la maison, y a toute la vaisselle qui est
295 accessible. Au PASA en tout cas. Dans l'unité il y a un accès aussi mais un accès limité pour
296 pas qu'ils aient accès aux couteaux et compagnies pour des règles de sécurité. Et au PASA
297 comme il y a toujours quelqu'un, ils ont accès à la vaisselle, à se servir d'un verre d'eau, au
298 petit frigo si ils veulent un jus de fruit... Voilà et on les laisse faire. Souvent ils demandent
299 l'autorisation, mais ils y ont accès. Et puis c'est comme ça qu'ils gardent aussi la gestuelle le
300 plus longtemps.

301 -*Oui.*

302 -Et c'est plus facile aussi quand ils veulent faire pour le chien. Le chien c'est vraiment moteur.
303 Ils ont envie de faire pour.

304 -*D'accord.*

305 -Donc pour le chien on va se lever, on va servir un verre d'eau alors que sinon on aurait dit
306 « j'ai soif » et on aurait attendu que ça se serve. Et encore, quand on dit « j'ai soif »...

307 -*Oui, y a une dynamique qui est différente.*

308 -Oui, oui, oui. Enfin moi, si je le décrivais en un seul mot ça serait « moteur ».

309 -*D'accord. Bon, ben je voudrais vous remercier pour cet entretien. Est-ce qu'il y a quelque
310 chose que vous souhaitez ajouter ?*

311 -La médiation animale et surtout en ergothérapie c'est quelque chose de vraiment génial. Il y a
312 un coche à prendre. C'est sûr ! Y a beaucoup de choses à faire et moi j'encourage à aller dans
313 cette voie-là. Parce que je m'éclate hein, je m'épanouis vraiment. Mais euh voilà. Je vous
314 encourage si c'est votre projet à aller jusqu'au bout. Après méfiez-vous des formations type
315 formations courtes d'institut de formation en médiation par l'animal, et autre, parce que ça
316 délivre une attestation qui n'a aucune valeur. La médiation animale, c'est à la mode. On en
317 parle, on veut en parler. C'est bien mais il peut y avoir tout et n'importe quoi. C'est surtout en
318 termes de bien-être animal et ces attestations qui ne veulent rien dire. Tout le monde est
319 thérapeute sans avoir de bases ! Je trouve ça hyper-dangereux. Enfin moi, j'ai eu une dame qui
320 a fait une projection sur le chien.

321 -*Ah oui ?*

322 -Et en fait le fait de voir le chien ça l'a rendu à la fois heureuse et à la fois hyper mal.

323 -*Pourquoi ?*

324 -Mais en fait elle a fait une telle projection... en fait elle a projeté son fils qu'elle avait perdu
325 sur le chien. Donc en fait elle le serrait dans ses bras tellement fort que ça en devenait dangereux
326 pour le chien. Donc euh... elle était heureuse de voir le chien parce qu'elle aimait les animaux
327 et tout ça. Mais en fait elle avait projeté dans sa tête l'image de son fils sur le chien. Et du coup
328 c'était hyper compliqué à gérer.

329 -*Oui.*

330 -Et elle en était maltraitante pour le chien. Et du coup c'était chaud !

331 -*Oui.*

332 -Et il a fallu qu'on mette de la distance. Trop de distance ça la rendait malheureuse. Pas assez,
333 c'était dangereux pour le chien...

334 -*Oui.*

335 -Et du coup, que faire de tout ça ? Savoir rebondir, enfin, moi j'étais pas toute seule. C'est la
336 psychologue qui a pris le relais. Quelle projection de bien être mal-être à la fois animal et à la
337 fois humain ? Enfin là on a frôlé l'accident, que ce soit comme pour l'un, comme pour l'autre.
338 Elle voulait vraiment tuer le chien. A un moment donné, elle l'écrasait, elle le serrait tellement

339 fort contre elle et elle disait « je veux mourir aussi ! Je veux mourir aussi ! Je veux rejoindre
340 mon fils ! Je veux mourir aussi ! ».

341 *-Ok, oui...*

342 -Super, je fais quoi de tout ça ? Et heureusement que j'ai ce recul avec les cours de psychiatrie
343 et maintenant avec le DU j'ai encore une autre vision des choses parce qu'on a abordé la
344 médiation animale sous quatre thèmes. Sous le regard psychologique vraiment en lien avec la
345 médiation animale. On a eu des cours d'éthologie, donc l'étude du comportement animal. On a
346 eu zoo-anthropo-sociologie donc l'étude de l'animal dans la société. En fonction des pays et
347 des cultures, le chien n'a pas le même rôle. Du coup il faut connaître la population avec laquelle
348 on travaille aussi. C'est pour ça que je souhaite travailler avec différents médias et différents
349 médias vivants. Pour que ce soit signifiant pour la personne. Et puis, là je vous ai parlé de 3
350 versants mais on a travaillé aussi sur le bien-être animal. Enormément de bien-être animal.

351 *-D'accord.*

352 -Donc combien de temps on estime qu'une séance doit durer ? Alors moi je dis 1 h, donc avec
353 ¼ d'heure de rituel de début et ¼ d'heure de rituel de fin et concentré une demi-heure. Le début
354 on dit bonjour, j'installe les affaires, on sert la gamelle, le chien il est libre, il est pas contraint
355 du tout. Après il y a la demi-heure ou le chien peut être un peu plus contraint si on fait de
356 l'agility, parcourt moteur ou autre. Mais c'est de la contrainte par le jeu, donc il est quand même
357 plutôt volontaire à le faire. Après il y a des jours où il est pas trop motivé à le faire mais on
358 change l'activité et c'est pas grave. Et on adapte. Et puis après ça, le chien, on lui donne une
359 petite friandise euh... on lui dit au revoir euh... et puis voilà.

360 *-Merci beaucoup de m'avoir accordé ce temps d'entretien.*

ANNEXE 6 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 3

-AVEC ERGOTHERAPEUTE C-

1 *-Depuis quand êtes-vous diplômée en ergothérapie ?*

2 *-Depuis juillet 2015*

3 *-Quelle est la durée de votre expérience en gériatrie ?*

4 -J'ai fait alors...j'ai fait... alors, pendant mon cursus je n'ai fait spécifiquement de stage en
5 EHPAD, mais j'ai suivi un intervenant en EHPAD. J'ai fait 2 stages, le premier de 1 mois et le
6 deuxième de 6 mois en SSR gériatrique. Et puis, après mes études là, j'ai fait 6 mois en tant que
7 salariée dans un EHPAD.

8 *-D'accord. Et actuellement, vous intervenez en EHPAD ?*

9 -Un petit peu oui. Actuellement, j'ai pas beaucoup de séances, donc euh... mais quelques
10 séances en EHPAD. J'ai fait un an aussi dans un EHPAD ou j'intervenais auprès des
11 personnes... en médiation par l'animal uniquement.

12 *-Uniquement en médiation par l'animal ?*

13 -Alors, pendant le remplacement de 6 mois c'était ergothérapeute classique on va dire. J'avais
14 mon chien avec moi et je faisais quelques séances de médiation. Et les un an en EHPAD et là
15 depuis quelques mois nous sommes dans un autre EHPAD je ne pratique que la médiation par
16 l'animal.

17 *-D'accord, d'accord... et du coup vous pratiquez la médiation par l'animal euh... depuis votre
18 diplôme en fait, c'est ça ?*

19 -Euh, j'ai travaillé un an en traumatologie où j'ai pas fait de médiation par l'animal. J'ai monté
20 mon projet en même temps.

21 *-D'accord, donc depuis 2016 à peu près ?*

22 -Depuis janvier 2017, j'ai lancé mon projet de médiation par l'animal.

23 *-D'accord, depuis janvier 2017. Est -ce-que vous avez suivi une formation justement en
24 médiation par l'animal ?*

25 -J'ai pas suivi de formation à proprement parler, j'ai fait 3 mois de stage au cours de mon cursus
26 d'ergo. Et puis j'ai fait une demande d'handi'chiens. Alors l'handi'chien, quand on le reçoit,
27 on a une semaine où on apprend tout ce que l'handi'chien a appris et on apprend aussi beaucoup
28 de chose en médiation par l'animal. Avec le temps, avec le recul que j'ai, je ne pense pas que
29 ce soit pertinent de suivre une formation d'une semaine comme ce qui est proposé par les
30 centres de formation.

31 *-D'accord. Alors votre chien c'est un handi'chien c'est ça ?*

32 - C'est ça oui.

33 *-Il a eu une éducation classique handi'chien ?*

34 -C'est ça oui. Il a été élevé 2 ans en famille d'accueil et après il a été en centre handi'chien.

35 *-D'accord. Alors là j'ai une question un peu particulière, c'est : pour quelle raison choisissez-*
36 *vous d'utiliser le média vivant plutôt qu'un autre média ?*

37 -Moi je trouve que le média vivant il a déjà une spontanéité qui fait qu'il apporte quelque chose.
38 Il va vers l'humain. Alors que le média figé... il ne va pas effectivement aller vers lui. Pour les
39 personnes notamment qui présentent une apathie, il y a un intérêt car il essaie d'aller vers eux.

40 *-D'accord... Oui... c'est plus la spontanéité fait qu'il est en interaction.*

41 -Hum !

42 *-D'accord. Alors là on va aborder les grandes questions !*

43 -Humhum

44 *-Alors la première c'est : selon vous, en quoi l'utilisation du média animal en ergothérapie,*
45 *permet-il d'agir sur la qualité de vie de personnes avec démence de type Alzheimer vivant en*
46 *institution ?*

47 -Alors je vous rappelle juste ce que je fais, je ne sais pas si ce sont les réponses qui sont
48 attendues, mais je précise qu'en ergothérapie on utilise une activité qui fait sens pour la
49 personne. Et que la médiation par l'animal peut faire sens pour certaines personnes. Pas pour
50 toutes. Et dans ce cadre-là, une activité qui fait sens pour la personne a forcément un impact
51 plus positif dans la rééducation et un impact sur sa qualité de vie. Après, la présence de l'animal
52 en soi-même, même si on n'a pas d'interaction avec lui permet de diminuer... euh... la tension
53 artérielle, le stress, le rythme cardiaque. Et ça c'est bénéfique pour la santé et donc pour la
54 qualité de vie. Après si c'est une personne qui n'aime pas l'animal c'est sûr qu'on ne va pas
55 améliorer sa qualité de vie.

56 *-D'accord. Et spécifiquement en ergothérapie ?*

57 -Du coup pour moi c'est pas spécifique à l'ergo, d'utiliser de l'animal. C'est juste qu'on a des
58 objectifs différents mais les kinés, les psychologues, les psychomotriciens peuvent utiliser

59 l'animal. Ils ne vont juste pas travailler la même chose, les mêmes objectifs, de la même
60 manière.

61 *-OK... Alors, selon vous, comment l'utilisation de la médiation par l'animal facilite-t-elle le
62 lien aux autres ?*

63 *- Comment l'utilisation de la médiation par l'animal facilite-t-elle le lien aux autres ?*

64 -Bah dans n'importe quelle, en utilisant n'importe quel média, le but du média c'est la relation
65 par triangulation soignant-patient et média qui permet d'avoir une relation sans confrontation
66 directe soignant-patient. Donc de porter une attention commune sur le média. Et l'animal média,
67 on revient sur le fait qu'il soit vivant. Il a un intérêt plus facilitateur relationnel entre les deux
68 puisqu'il va, par exemple, chercher le contact avec l'un, puis avec l'autre, faire peut-être une
69 bêtise, quelque chose qui va permettre de discuter, d'échanger, d'être plus spontané aussi.

70 *-D'accord. Oui... alors vos séances vous les faites plutôt en individuel ou en groupe ?*

71 -Ca va dépendre des objectifs des personnes. Soit c'est vraiment de l'individuel, soit c'est des
72 petits groupes fermés avec toujours les mêmes personnes. Et on va avoir des objectifs précis
73 par personne. Jusqu'à trois personnes. Soit c'est des plus grands groupes avec euh... pas des
74 objectifs précis par personne mais des thèmes d'ateliers : atelier équilibre, atelier moteur... Ca
75 dépend des besoins de la structure qui me demande d'intervenir.

76 *-D'accord, et dans le cas justement de prise en charge en groupe, qu'est ce que vous pouvez
77 me dire sur la communication ?*

78 -C'est-à-dire de la communication ? entre les résidents ? entre euh... ?

79 *-Entre les différentes personnes ?*

80 -Bah moi je fais beaucoup de communication avec les soignants, avec les équipes, puisque je
81 suis une intervenante de l'extérieur. L'objectif de mes séances c'est qu'il y ait un impact dans
82 le quotidien, quand je m'en vais. Je ne suis pas tout le temps sur la structure donc je fais des
83 comptes rendus. Si ils ont des questions ils peuvent aussi participer aux séances. Il y a des
84 personnes de l'équipe qui participent. Après la communication entre les résidents ca va
85 dépendre vraiment des résidents. Il y en a qui vont être très communicatifs verbalement, il y en
86 a d'autres qui ne vont pas l'être. Il n'y a pas de généralités.

87 *-Ok. Je voulais vous demander : selon vous, en quoi la médiation par l'animal permet-elle la*
88 *réminiscence ?*

89 *-Alors là c'est pareil : ça va permettre la réminiscence chez les personnes qui ont eu un animal,*
90 *donc les personnes pour qui ça fait sens. Ça va faire réminiscence parce que la médiation par*
91 *l'animal va solliciter plusieurs sens. Que ce soit l'odorat, par l'odeur de l'animal, le toucher, la*
92 *vue, l'ouïe aussi. Ma chienne aboie sur commande donc ça m'arrive des fois de la faire aboyer.*
93 *Et puis les activités autour de l'animal. Ça peut être des sujets de discussion donc ça peut*
94 *favoriser aussi la réminiscence.*

95 *-D'accord. D'accord. OK. Et vous vous en servez-vous, de la réminiscence, de ce phénomène-*
96 *là, dans vos séances ?*

97 *-Si par exemple des résidents me parlent d'animaux qu'ils ont eus ou quelque chose comme ça,*
98 *oui. En général, l'appréciation on va dire, des résidents, se fait aussi...ceux qui vont participer*
99 *sur euh quelque chose si il y a des animaux. Si c'est des résidents qui communiquent,*
100 *communicants verbalement, qui peuvent parler et on va avoir ce phénomène parfois même s'ils*
101 *n'ont pas beaucoup de communication. Il y a quelque chose qui revient. Il y a des petits mots.*
102 *Et après si on interroge un peu la famille, on comprend que c'est peut-être le nom du chien, le*
103 *surnom du chat, des choses comme ça.*

104 *-D'accord. Donc des fois on a accès à... enfin on arrive à identifier qu'il y a un phénomène de*
105 *réminiscence parce que la personne arrive à parler... et des fois on arrive à l'identifier par le*
106 *non-verbal, c'est ça ?*

107 *-Ben y aura peut-être un peu de verbal. Mais vous n'aurez pas que des phrases construites,*
108 *euh...des choses comme ça. Après il y a des résidents qui parlent très bien et qui vont*
109 *régulièrement nous raconter l'histoire de leur animal. Avec ceux qui parlent peu, vous allez*
110 *entendre des noms, des mots, après il faut essayer de décrypter, on est pas toujours sûre de ce*
111 *qu'on comprend mais des fois il y a quand même des mots qui sont en rapport avec le chien,*
112 *avec l'animal. Voilà.*

113 *-D'accord. OK. Bon. Je voulais vous demander : est-ce qu'il y a d'autres éléments que vous*
114 *souhaitez m'apporter sur l'impact sur la qualité de vie que vous n'avez pas encore abordés ?*

115 *-Huuuum... Sur la qualité de vie, on a parlé des études... après mais je fais des séances qui sont*
116 *basées, alors moi je ne fais pas du snoezelen parce que je n'ai pas de formation snoezelen mais*

117 qui sont basées sur la stimulation de tous les sens. Ça je le fais plutôt auprès des personnes qui
118 sont apathiques. Dans le but d'avoir un éveil euh... dans le quotidien. Après, on peut cibler les
119 séances quand est-ce qu'on fait les séances : avant le repas ou à d'autres moments. Donc on les
120 met en éveil, en état de stimulation. Après, elles sont plus accessibles pour communiquer
121 pendant le temps de soin, pendant le repas, ils vont être plus disponibles, plus conscients de ce
122 qu'on fait donc ça je pense que c'est du confort aussi d'avoir une présence dans le soin. Si la
123 personne va être plus disponible qu'elle va aider à l'habiller, se mobiliser plus facilement,
124 qu'elle est plus présente dans le soin plutôt que d'être une poupée de chiffon c'est un confort.

125 *-Quelque part de la rendre un peu plus actrice au niveau du quotidien ?*

126 -Hum. C'est ça.

127 *-D'accord. Lors de vos séances d'inspiration snoezelen, vous utilisez votre chien ?*

128 -Oui, j'utilise mon chien et j'utilise tous les objets autour du chien.

129 *-D'accord. Vous faites un peu du 2 en 1 [rires].*

130 -C'est ça ! Après, c'est pas snoezelen pas le sens lumières tout ça. C'est plus multisensoriel. Le
131 chien et tous les objets autour du chien vont permettre de stimuler de nombreux sens. Voilà,
132 dans cette optique-là.

133 *-Oui. Je crois qu'on a fait un peu le tour et je voulais vous remercier d'avoir participé à cet*
134 *entretien.*

ANNEXE 7 : RETRANSCRIPTION ENTRETIEN NUMERO 4**-AVEC ERGOTHERAPEUTE D-**

- 1 -*Quand avez-vous été diplômée en ergothérapie ?*
- 2 -Je suis diplômée depuis 2005.
- 3 -*D'accord. Et quelle est la durée de votre expérience en gériatrie ?*
- 4 -Euh... 10 ans.
- 5 -*10 ans... Dans quel type de structure ou service intervenez-vous en gériatrie ?*
- 6 -Alors actuellement je suis sur un EHPAD. Euh... en fait je suis à mi-temps sur l'EHPAD et à
7 mi-temps sur le PASA.
- 8 -*D'accord. OK. Depuis combien de temps pratiquez-vous la médiation par l'animal ?*
- 9 -Euh... je l'ai pratiquée 8 ans.
- 10 -*D'accord. Est-ce que vous avez suivi une formation particulière en médiation animale ?*
- 11 -J'ai été formée par une association en médiation par l'animal. C'est une formation interne en
12 fait que cette association donne à ses intervenants.
- 13 -*D'accord. Et comment ça se passe cette formation ?*
- 14 -Euh... C'est une formation pratique et théorique que le directeur dispense en nous amenant
15 dans ses structures et en ayant des séances en individuel avec nous. Après il y a des guides de
16 lecture.
- 17 -*C'est une formation sur combien de temps ?*
- 18 -Alors c'est compliqué de vous répondre dans le sens où c'est une formation au coup par coup.
19 C'est pas une formation en continu comme on fait à l'école ou une formation classique.
- 20 -*D'accord. Je voulais également vous demander : est-ce que votre chien a bénéficié d'une*
21 *éducation spécifique pour intervenir en médiation par l'animal ?*
- 22 -Oui. Alors, je précise juste que je vais parler au passé parce que ma chienne est en retraite
23 depuis janvier. Donc euh... voilà !
- 24 -*D'accord.*

25 -Du coup oui, elle a été euh... c'est un chien guide... c'est un chien réformé de l'école des
26 chiens guides d'aveugles. Donc elle a fait ça pendant un an. Elle a été réformée juste parce
27 qu'elle avait peur des escalators, en fait hein. Donc c'était pas un problème d'éducation, juste
28 une petite phobie qui l'empêchait de travailler après auprès de personnes déficientes visuelles.
29 Et après son école, elle a été formée par le directeur de l'association en question qui est aussi
30 éducateur canin. Et du coup qui a pu la sensibiliser aux institutions, aux troubles du
31 comportement, aux mouvements athétosiques, aux fauteuils roulants, aux déambulateurs, aux
32 cannes, etc.

33 *-D'accord. Bon alors là c'est une question un peu plus orientée sur l'utilisation de ce média.*
34 *Pour quelle raison choisissez-vous d'utiliser le média vivant plutôt qu'un autre média ?*

35 -Euh... alors en fait... euh... à un moment je travaillais dans un EHPAD en tant
36 qu'ergothérapeute classique on va dire. Et on a eu l'opportunité d'avoir un lapin et un cochon
37 d'Inde. Euh... et du coup j'ai commencé à faire des séances autour des animaux puisque c'est
38 vrai qu'en France on a une culture très proche de l'animal.

39 *-Oui.*

40 -Et je me suis aperçue que les personnes âgées étaient euh très intéressées par nos deux
41 pensionnaires. Donc du coup j'ai commencé à mettre en place des activités autour de ces
42 animaux et puis un jour j'ai découvert que l'association en médiation par l'animal en question
43 cherchait des ergothérapeutes. Et du coup j'ai postulé et à l'association ils ne travaillent qu'avec
44 des chiens. Donc j'ai commencé à travailler avec des chiens. Après, c'est vrai que
45 personnellement j'ai toujours vécu avec des animaux, des chiens, des chats, etc. donc j'ai aussi
46 une sensibilisation, une pleine sensibilité par rapport à l'animal.

47 *-D'accord.*

48 -Et à la relation Homme/animal.

49 *-D'accord. Ok. Là on va rentrer dans les grandes questions, alors, la première c'est : selon*
50 *vous, en quoi l'utilisation du média animal en ergothérapie, permet-il d'agir sur la qualité de*
51 *vie de personnes avec démence de type Alzheimer vivant en institution ?*

52 -Ca c'est une très vaste question. Euh... alors ! Déjà le chien c'est un catalyseur social. Euh...
53 donc du coup il peut permettre d'entrer vraiment très facilement en relation avec les personnes
54 les personnes âgées, notamment en institution, où les personnes âgées on les retrouve euh...
55 souvent apathiques, refermées sur elles-mêmes euh... un peu dû à l'institution, en fait... qui

56 entraîne certains troubles du comportement. Euh... dont l'apathie, le renfermement et
57 l'isolement. Donc, c'est vrai qu'on rentre très facilement en relation avec les personnes quand
58 on a un animal parce que du coup euh... ça amène une certaine euh... un caractère incongru à
59 la relation. Du coup une curiosité et c'est vrai que les personnes viennent facilement vers nous.
60 Moi je vois, dans un établissement où j'exerçais à la fois en tant qu'ergothérapeute classique et
61 en médiation animale quand j'arrivais dans l'unité de personnes âgées démentes, que je disais
62 « bonjour », j'avais peut-être une personne qui me répondait. Quand j'avais de la chance. Et
63 euh... quand j'arrivais avec le chien j'avais 3, 4 personnes qui me répondaient et 3, 4 autres qui
64 se levaient et qui venaient me voir.

65 *-D'accord.*

66 -Donc rien que le fait d'avoir un chien, déjà, on voyait la différence dans la relation. Après c'est
67 vrai que c'est beaucoup dans nos aprioris sociaux en France. Une personne avec un chien est
68 vue de façon plus favorable et plus positive qu'une personne sans chien. C'est-à-dire qu'en
69 prends deux photos de la même personne, il y a une photo avec un chien et une photo sans
70 chien. La personne avec le chien est plus sympathique que l'autre personne. Pourtant c'est deux
71 fois la même. Mais voilà. Dans notre culture française, on est comme ça. Donc c'est vrai que
72 ça favorisait aussi la mise en place de la relation de confiance. Et du coup j'obtenais beaucoup
73 plus facilement l'adhésion des résidents dans les activités de rééducation que je pouvais leur
74 proposer. Ils adhéraient beaucoup plus au plan de traitement et euh... donc ça aidait. Après ce
75 qui aidait aussi c'est que la relation de confiance se mette en place plus facilement, mais aussi
76 quand je travaille avec l'animal, les résidents auprès desquels je travaille, m'iiiiiiiiident à
77 prendre soin de l'animal.

78 *-D'accord.*

79 -Donc en fait, en EHPAD, ils sont objets de soin, alors que là je leur demande d'être acteurs et
80 ils reprennent leur rôle social qu'ils avaient auparavant quand ils étaient parents, quand ils
81 étaient grands-parents et ce rôle dont ils ont été dépossédés quand ils sont rentrés en institution.

82 *-D'accord.*

83 -Donc ça aussi, c'est vraiment un trèèès, trèèès grand avantage de la médiation canine par
84 rapport à un médiateur statique non vivant. Parce que finalement un médiateur statique non
85 vivant, bon ben c'est un objet, c'est bien on en prend soin. C'est bien on le fabrique. C'est bien
86 mais si ils le font pas là aujourd'hui, ils le feront demain c'est pas grave. Là, l'animal, il a besoin

87 d'eau, c'est maintenant. Il a besoin d'être brossé, bon ça peut être remis à plus tard mais bon si
88 j'explique que le directeur va me disputer si il y a des poils partout, du coup, là tout de suite, ça
89 devient urgent de m'aider à brosser l'animal, euh... Si l'animal a besoin de se promener, c'est
90 un peu urgent, il faut le faire tout de suite. Donc c'est vrai que l'animal a cette capacité où on
91 ne peut pas procrastiner quoi.

92 *-Oui.*

93 -On ne peut pas reporter à plus tard avec l'animal. Et puis en même temps on est dans une
94 relation euh aussi où en EHPAD, euh... les résidents, même si les soignants sont très proches
95 d'eux, mine de rien, les résidents sont très isolés. Les résidents qui ont de la visite tous les jours
96 sont très rares. Euh... les soignants ont beaucoup de résidents à s'occuper donc ils peuvent
97 accorder qu'un temps très défini à chaque résident, et qui n'est pas 24h hein. Il faut dire c'qu'y
98 est. Donc et comme ils sont très isolés, ils sont aussi en manque de contact, en manque de
99 toucher, en manque d'attention. Et puis avec l'animal, ils peuvent se permettre justement
100 d'avoir cette relation avec du toucher, avec des regards. Euh... il y a vraiment un échange. Et
101 c'est pas juste eux qui donnent à l'animal. L'animal leur rend aussi. L'animal vient les solliciter.
102 L'animal vient demander des caresses, euh... les remercier quand ils font quelque chose pour
103 lui. Donc il y a vraiment une relation réciproque qui se met en place et qui est très chaleureuse.

104 *-Oui.*

105 -Donc ça aussi. Le fait de leur rendre un rôle social, le fait de leur rendre de la chaleur, de leur
106 permettre d'avoir des contacts euh... bienveillants... presque d'amour j'ai envie de dire.
107 D'amour, dans le sens fraternel.

108 *-Oui*

109 -C'est vraiment des choses qui permettent aux personnes d'améliorer leur qualité de vie et de
110 retrouver un sens à leur vie.

111 *-D'accord, bon, ça va être une belle transition vers la deuxième question du coup. Selon vous,*
112 *comment l'utilisation de la médiation par l'animal facilite-t-elle le lien aux autres ?*

113 - Alors, souvent, moi je faisais des séances de groupe. Euh.. ce qu'on s'aperçoit c'est qu'en
114 EHPAD, comme je le disais tout à l'heure, les résidents sont très isolés, se renferment sur eux-
115 mêmes. Beaucoup perdent le goût de communiquer vers les autres, surtout quand y a des
116 troubles dûs à la démence. Quand on a des résidents qui du côté cognitif sont préservés, ils
117 arrivent encore à rentrer en relation. Quand il y a de l'aphasie qui se met en place euh... quand

118 il y a une apathie, quand il y a des troubles praxiques, euh... et qu'il y a encore une conscience
119 de toutes ces pertes ça devient compliqué d'aller vers l'autre. Du coup en séance, souvent les
120 personnes vont communiquer avec l'animal spontanément parce que l'animal ne va pas les
121 mettre en échec. Euh... si la personne se trompe de mot, si il y a des paraphasies, si y a des
122 bégaiements, l'animal il s'en fiche. Il ne va pas lui faire remarquer, il va pas reprendre euh...
123 ça va pas changer sa vie si la syntaxe est mauvaise euh... Voilà. Donc il n'y aura aucune mise
124 en échec à ce niveau-là. Au niveau praxique, si la personne brosse mal l'animal, à partir du
125 moment où il ne lui fait pas mal, l'animal s'en fiche hein ! D'être brossé dans le sens du poil
126 ou voilà... si la raie elle est pas sur le côté, il s'en fiche.

127 *-[rires]*

128 *-[rires]* non mais c'est vrai.

129 *-Oui.*

130 -Voilà, du coup la relation se met vraiment très vite en place avec l'animal. Petit à petit, au fur
131 et à mesure des séances, on se rend compte que la personne veut avoir des informations sur
132 l'animal. Parce qu'il y a un réel intérêt qui se met en place et donc du coup, petit à petit la
133 personne va se mettre à communiquer avec le thérapeute, pour lui demander des informations :
134 qu'est ce que le chien aime ? Quelle est sa vie ? Est-ce qu'il a d'autres compagnons à la
135 maison ? etcetera. Donc petit à petit il y a cette relation qui va arriver et puis nous en tant que
136 thérapeute, ça va être à nous d'étendre cette communication et cette envie de communiquer
137 avec le reste du groupe. Et pour que petit à petit cette communication avec le groupe va se faire
138 et que même en éloignant peu à peu le chien dans la relation, de façon à ce que... enfin c'est
139 une relation triangulaire donc on essaie d'enlever peu à peu le chien pour que une fois que les
140 séances soient passées, pour que les personnes au-delà des séances puissent continuer à
141 communiquer avec les autres.

142 *-Pour qu'il y ait un transfert euh...*

143 -Voilà ! Des acquis vers la vie quotidienne. C'est ça.

144 *-Ok.*

145 -Et ce qui est intéressant et encore plus intéressant, souvent on nous dit « oui, c'est bien tout ce
146 que tu nous dis mais c'est pas la personne que je connais donc je ne te crois pas » en gros. C'est
147 caricatural mais c'est un peu ça. Quand on dit au soignant : « Bah si ! Madame machin, elle
148 s'est levée, elle est allée chercher la brosse dans le sac, elle l'a brossé, elle l'a félicité, elle m'a

149 demandé comment ça allait. » Ils me disent « non c'est pas possible, la dame elle est apathique,
 150 elle est en fauteuil roulant, elle ne marche pas, elle ne fait pas ses transferts, elle n'aide pas, elle
 151 ne parle pas. » Donc moi ce que j'aimais beaucoup faire pour faciliter le transfert des acquis
 152 dans la vie quotidienne, c'était de faire venir des intervenants de la structure ou en tout cas les
 153 soignants qui s'occupent de la personne pour que justement ils prennent consciences des
 154 capacités qui sont justement cachées de la personne. Capacités qui sont inhibées, mais qui sont
 155 présentes. Euh... de façon aussi à pouvoir les restimuler en dehors de la présence du chien.

156 *-D'accord. Qu'il y ait un partage en fait.*

157 -C'est ça ! Parce que, c'est vrai qu'en dehors de la présence du chien, par exemple un soignant
 158 qui a du mal lors de la toilette, qui voilà... Une personne n'aime pas la toilette du coup c'est
 159 compliquée la toilette, la personne, le résident va devenir agressif etcetera. Si on trouve un sujet
 160 commun, neutre, agréable ça va mieux se passer. Si un soignant dit « oh ben l'autre jour j'ai vu
 161 Abricot, parce que ma chienne s'appelle Abricot, je vous avais vue avec elle, vous lui aviez
 162 lancé la balle et elle était venue jouer avec vous ». « Ah ben tien Abricot oui, c'est quelque
 163 chose de positif, on va en discuter » Et du coup le soignant devient sympathique, puisqu'il
 164 connaît Abricot, et que c'est un ami enfin voilà. Il aime cette chienne que lui-même apprécie,
 165 donc ils ont un ami commun entre guillemets. Et donc du coup la relation de confiance
 166 s'instaure beaucoup plus facilement et ce que va demander le soignant va être acceptable alors
 167 qu'avant ça ne l'était pas.

168 *-D'accord. D'accord. Oui. Donc ça facilite la relation de confiance en dehors des séances.*

169 -C'est ça. Et au niveau de la qualité de vie ben, si la toilette se passe mieux, qu'il n'y a pas
 170 d'agressivité, si la personne ne se sent pas persécutée, ne se sent pas maltraitée lors de la toilette
 171 et ben du coup la toilette se passe bien. Il n'y a pas de cris, pas d'agression, tout se passe bien
 172 dans le calme et la qualité de vie est bonne, puisqu'après la toilette la personne est sereine et
 173 non-stressée.

174 *-D'accord. Merci. Alors on va passer à la dernière question. Selon vous, en quoi la médiation
 175 par l'animal permet-elle la réminiscence ?*

176 -Ah ! Alors, euh... On parle souvent de la mémoire émotionnelle. On dit que c'est une mémoire
 177 qui est préservée longtemps chez les gens. Que tout ce qui est lié à l'émotion permet justement
 178 l'émergence de capacités enfouies. D'où l'intérêt de la mémoire émotionnelle. C'est vrai que
 179 quand ils sont avec l'animal donc ils sont dans un état d'esprit qui est serein, qui est euh...

180 apaisé, les gens se sentent bien euh et du coup ils sont dans un climat de confiance qui permet
181 en tout cas d'essayer de faire les choses et d'essayer de partager. Euh en même temps ça leur
182 rappelle les bons moments qu'ils ont pu vivre eux-mêmes soit avec leurs animaux, soit avec les
183 animaux qu'ils avaient quand ils étaient petits chez leurs parents. Et du coup, il y a tous ces
184 sentiments, cette envie de partager et de raconter tout ce qu'ils ont vécu. C'est-à-dire que, de
185 base, l'animal va permettre la réminiscence, mais le climat de confiance instauré par le
186 thérapeute avec l'animal va permettre le partage de cette réminiscence et la verbalisation et
187 euh... et du coup la communication avec le groupe. C'est vraiment un partage d'expérience qui
188 sera favorisé par l'animal.

189 *-D'accord.*

190 -Et du coup, la mémoire émotionnelle entrant en jeu, il y a vraiment beaucoup de souvenirs qui
191 remontent à la surface grâce à l'animal.

192 *-D'accord, et ce genre d'activité, de séance autour de la réminiscence, c'est des choses que*
193 *vous avez pu faire en groupe, en individuel... ?*

194 -On peut faire les deux. Après c'est vrai qu'en médiation animale, c'est mieux de... enfin
195 souvent c'est pour la communication, la socialisation qu'on fait ça sur des gens euh... j'ai envie
196 de dire, on n'arrive pas à les toucher... on n'arrive pas à... à travailler avec eux. On ne trouve
197 pas leur centre d'intérêt. Avec l'animal, souvent c'est un peu le dernier espoir. Bien souvent...
198 et du coup c'est vrai qu'on arrive à faire beaucoup, beaucoup de choses avec eux. Et finalement,
199 la réminiscence euh... enfin voilà, c'est un objectif qui est extrêmement facile à atteindre entre
200 guillemets parce que c'est tellement spontané. Et du coup, par rapport aux séances individuelles,
201 ça peut arriver qu'on ait des gens qui soient tellement repliés sur eux-mêmes, qu'on commence
202 en individuel. Mais l'objectif, comme je vous le disais c'est souvent la socialisation et la
203 communication, donc l'objectif c'est d'aller vers des séances de groupe petit à petit. Mais
204 parfois les gens voilà, sont tellement isolés que si on les mettait directement en groupe, on
205 risquerait de les braquer donc on y va progressivement.

206 *-D'accord.*

207 -Mais la réminiscence se fait extrêmement spontanément. La plupart du temps, quand ils voient
208 Abricot, ils la caressent « Bonjour, tu t'appelles comment ? » etcetera. « Ben moi j'avais un
209 chien, il était plus petit, il était plus gros ». Tout de suite la comparaison se fait par rapport à
210 leur vécu propre.

211 *-D'accord, d'accord. Est-ce qu'il y a d'autres points que vous souhaitez aborder ?*

212 *-Alors, c'est très efficace comme médiation, c'est très satisfaisant. Un peu compliqué quand*
213 *ton chien par à la retraite. [Rires] Il faut juste bien connaître ton animal pour ne pas le mettre*
214 *en difficulté et pas le stresser. Et pas prendre un chiot et pas le faire travailler trop jeune. Il y a*
215 *des gens qui font ça des chiots... enfin... j'ai travaillé dans un établissement où au départ la*
216 *directrice ne voulait pas de médiation animale parce qu'elle a vu une expérience très négative*
217 *avec quelqu'un qui n'était pas formé et qui avait utilisé un chiot qui était parti en dépression.*
218 *Parce que c'était trop stressant. Et il faut vraiment avoir des animaux qui sont formés, qui sont*
219 *bien, qui sont bien dans leur peau et qui sont suffisamment adulte pour pouvoir prendre du recul*
220 *sur ce qu'ils peuvent voir vivre. Et ne pas trop les sur-stimuler non plus quoi. Pas leur faire faire*
221 *7 heures de séances par jour. Parce que c'est juste pas possible.*

222 *-Oui.*

223 *-Voilà.*

224 *-Merci beaucoup pour cet entretien.*

RESUME

La médiation par l'animal est un outil novateur actuellement peu utilisé en ergothérapie. Des études laissent penser l'existence d'un potentiel thérapeutique de l'utilisation du média vivant auprès de personnes atteintes de démences de type Alzheimer. Ces maladies neurodégénératives, actuellement incurables, ont des répercussions sur la vie quotidienne et la qualité de vie des personnes atteintes. L'objectif de ce mémoire est d'explorer l'impact de la thérapie assistée par l'animal sur la qualité de vie des personnes atteintes de démences et vivant en institution. Pour cela quatre entretiens avec des ergothérapeutes pratiquant cette thérapie à l'aide d'un chien ont été réalisés. L'utilisation du chien en tant qu'objet médiateur apporte des résultats variables en fonction des personnes. Pour les personnes réceptives, cette thérapie favorise les interactions, la communication et conduit à la réminiscence.

Mots clefs :

Ergothérapie – Médiation animale – Chien – Démence de type Alzheimer – Institution
Qualité de vie – Communication – Réminiscence – Sollicitude – Besoins

SUMMARY

Animal assisted therapy is an innovating tool which is currently barely used in occupational therapy. In research the use of animals has shown the existence of therapeutic potential for people suffering with dementia like Alzheimer's disease. These neurodegenerative illnesses are still incurable and have an impact on the daily living and the quality of life of the people who suffer of this illness. The aim of this study is to investigate the impact of animal assisted therapy on the quality of life of people with dementia who live in care homes. Four interviews have been conducted with occupational therapists who use dogs in the therapy sessions. Animal assisted therapy has different results depending on the person. For those who are susceptible, this therapy increases interaction, communication and leads to reminiscence.

Keywords:

Occupational therapy – Animal assisted therapy – Dog – Alzheimer's – Dementia
Care home – Quality of life – Communication – Reminiscence – Solicitude – Needs