

L'animal dans le domaine des soins

Robert Kohler

Directeur de l'EHPAD La Roselière 68320 KUNHEIM

Président de l'Association Handi-chiens (reconnue d'utilité publique)

Nous accueillons au sein de notre établissement, depuis 2002, un chien d'accompagnement social éduqué par l'association Handi-Chiens. Nous constatons que l'animal introduit une dimension affective auprès des personnes en situation de handicap, contribue à l'amélioration du lien social, et représente un « *continuum de vie où passé et présent se rejoignent pour se projeter dans un futur possible* ».

La thérapie facilitée par l'animal (TFA)

La thérapie facilitée par l'animal est une méthode clinique qui cherche à favoriser les liens naturels et bienfaisants qui existent entre les humains et les animaux, à des fins thérapeutiques et préventives. Elle vise à adapter le milieu au malade - et non l'inverse - et à utiliser l'animal comme auxiliaire et comme catalyseur du geste et de la pensée.

La mention d'une première expérience scientifique portant sur la relation entre l'homme et l'animal remonte en 1792 à l'institution pour malades mentaux de York Retreat, en Angleterre, dirigé par un quaker, William Tuke. Les thérapeutes de cet institut, précurseurs en matière de soins, préféraient aux méthodes coercitives, des méthodes douces comme le jardinage, le contact avec les animaux et la nature.

En 1919, l'hôpital Sainte-Elisabeth de Washington (Etats-Unis), utilise des chiens pour leurs patients atteints de troubles psychiatriques consécutifs à la guerre. En 1937, Anna Freud établit que l'on peut exploiter de façon bénéfique la relation de l'enfant à l'animal en considérant le processus des identifications : « *l'enfant s'identifie à l'animal comme à ses poupées* ».

Dans les années soixante paraissent les premières publications sur la thérapie assistée par l'animal. Boris Levinson, psychologue et professeur en psychiatrie, constata de manière fortuite les effets positifs de son chien Jingles lors d'entretiens avec des enfants. Selon lui « *la relation entre l'homme et le chien et tout particulièrement entre l'enfant et le chien peut, dans beaucoup de cas, être plus salutaire qu'une relation entre deux êtres humains* ». Ses champs de recherches se sont étendus à toutes les tranches d'âge et ses travaux ont servi de base à de nombreux chercheurs. Ses expériences et réflexions ont été publiées en 1969 et en 1972 dans « *Pet-Oriented Child Psychotherapy* » et « *Pets and Human Development* ».

Les psychiatres Samuel et Elisabeth Corson adaptent les travaux de Boris Levinson à une population d'un centre psychiatrique puis d'institutions gériatriques, et obtiennent des résultats étonnants avec des patients pour qui les formes traditionnelles de thérapie avaient échoué. Ainsi un homme plongé dans un profond mutisme depuis plus de 26 ans se remit à s'exprimer progressivement au contact d'un chien. Les premiers résultats de leurs travaux sont publiés en 1975 dans la revue *Current Psychiatric Therapies*.

A la même époque, en France, le docteur vétérinaire Ange Condoret étudia l'impact de l'animal familial auprès de l'enfant, et plus particulièrement ceux souffrant de retards de langage. Il montre que l'introduction d'un animal dans l'univers du patient joue un rôle important, celui de « *déclencheur de communication* ». Avec le Docteur Subra, psychiatre, il constate que l'introduction d'une chienne dans un service de jeunes filles psychotiques transforme complètement l'ambiance de ce service. L'animal provoque le jeu auprès de ces fillettes et leur permet d'avoir des contacts, qui n'existaient pas auparavant, avec des enfants en bonne santé psychique. D'autre part les rapports entre soignants et soignés se sont améliorés. Relevons que cette expérience a dû être interrompue à cause de réactions névrotiques induites chez la chienne, soulevant ainsi une nouvelle question quant aux réactions psychiques animales dans le cadre de la relation homme/animal.

C'est dans les années soixante dix que se développe, de façon significative, dans les pays anglo-saxons un ensemble d'études sur les relations entre l'homme et l'animal. Ces études montrent que le chien semble jouer un rôle « *catalyseur* » dans les interactions sociales. Ce rôle est particulièrement bénéfique auprès des individus « *carencés en stimulations sociales* », tels que les personnes âgées, les malades hospitalisés, les personnes se trouvant dans des établissements gériatriques ou dans un milieu carcéral.

Dans les années quatre-vingt l'aide financière apportée aux chercheurs universitaires américains par le National Institute of Health marque une multiplication des études pluridisciplinaires (éthologie, psychologie, psychiatrie, médecine...). Les résultats présentés reconnaissent que « *les animaux de compagnie sont probablement bénéfiques sur le plan médical à la santé de certaines personnes* » et débouchent sur des aides importantes d'institutions tels que la Delta Society aux Etats-Unis et le Centre Waltham en Grande-Bretagne.

Les mécanismes d'action de la thérapie facilitée par l'animal

L'étude des mécanismes d'action de la thérapie aboutit à l'observation des résultats dans les domaines physiologiques et psychologiques, ainsi qu'en matière de prévention de la maladie.

Mais comme le précise le Dr Nicolas Christophe « *il ne faut pas espérer des résultats standardisés et stéréotypés* » comme on pourrait les attendre d'un médicament. Les limites sont imposées par « *les capacités de l'individu, ses antécédents relationnels avec les animaux, parfois insoupçonnés d'ailleurs car non stimulés, mais aussi les caractéristiques de l'animal* ».



I - Au niveau physiologique

Les Docteurs Katcher, Friedmann, Messent et Lynch, ont mené une expérience sur l'influence de la présence d'un animal sur la tension artérielle. Ils trouvent que la tension artérielle d'une personne diminue ou reste identique quand celle-ci parle à un animal, alors qu'elle augmente au cours d'une conversation avec une autre personne.

En 1980, le Docteur Friedmann et ses collaborateurs démontrent également que le fait de caresser un animal de compagnie entraîne une baisse de la tension artérielle. Ces mêmes scientifiques mènent une étude portant sur 92 patients hospitalisés dans un service de cardiologie et établissent que les propriétaires d'animaux bénéficient d'une survie significativement augmentée par rapport aux autres. Trois mécanismes ont été envisagés pour expliquer ce dernier effet : la diminution du sentiment de solitude et de dépression, la diminution de l'anxiété et l'incitation à l'exercice physique.

Etat du patient	Patient ne possédant pas d'animal	Propriétaires d'animaux
Vivant	28	50
Décédé	11	3

Tableau 1 - comparaison les taux de survie de possesseurs d'animaux et de non-possesseurs d'animaux familiaux, une année après leur sortie d'une unité de soins coronariens (Friedmann et al.).

En 1992, une étude australienne portant sur un échantillonnage représentant l'ensemble de la population (âge, sexe, facteurs sociaux et économiques et sans distinction des antécédents médicaux) démontre que les possesseurs (784 personnes) d'un animal de compagnie ont une tension artérielle systolique et un taux sérique de triglycérides significativement inférieurs aux non possesseurs (4.957 personnes) d'animaux.

La présence animale permet aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer, ou de démences apparentées, de rester mentalement actifs. Nous observons que des gestes naturels apparaissent de manière spontanée lors de nos activités de toilettage de l'animal, lorsque la personne fait appel à sa mémoire à long terme. Le chien devient un catalyseur de la pensée et stimule la personne âgée, et comme le fait remarquer le Docteur Claire Grosshans « *le vrai problème en rééducation, c'est de donner envie* ».

La possession d'un animal peut contribuer à une guérison plus rapide. Cette observation a été faite par de nombreux praticiens lors d'hospitalisation de personnes vivant seules et propriétaires d'un animal de compagnie. Le retour au domicile devient alors un impératif primordial car elles se sentent responsables de leur protégé. Ce dernier présente souvent un élément de motivation suffisant pour un retour à une meilleure santé. Cette disposition psychique ne peut être que favorable sur le fonctionnement physique de l'organisme.

En étudiant les effets de la solitude sur les personnes âgées, James Lynch considère que le malaise physiologique dans lequel ces personnes se renferment, est lié à un manque de relation et de sensation tactile. En provoquant des rencontres de personnes âgées et d'animaux, il constate que ses patients n'éprouvent plus le même malaise. Il conclut que le seul fait de caresser et de s'occuper d'un animal procure un plaisir tactile dont est souvent privée la personne âgée, d'autant plus si elle réside en institution. D'autre part, le fait de caresser un chien ou un chat stimule l'expression verbale car les gestes se trouvent toujours accompagnés de paroles.



II – Au niveau psychologique

L'animal reste avant tout un compagnon et en particulier pour les personnes en situation de handicap dont l'isolement social s'accroît souvent avec les années. D'après le vétérinaire Ange Condoret, « *les animaux procurent de l'amour et de l'affection inconditionnés et sans jugement. Un chien accepte la personne quels que soient l'âge, le sexe, la santé, la richesse, les statuts* ». Samuel Corson, psychiatre, observe « que les animaux fournissent une sorte de communication non verbale qui rassure et reconforte les personnes malades, seules ou âgées ». Mugford et M'Comisky utilisent le terme de « *lubrifiant social* » pour décrire le changement d'attitude et d'amélioration de la communication entre des personnes âgées mises en présence d'une perruche.

L'animal favorise les relations entre individus en créant des occasions d'entrer en contact. Une enquête de Messent en 1983 montre une augmentation du nombre et de la durée des conversations lors des promenades lorsqu'une personne est accompagnée d'un chien ; ce dernier devenant bien souvent le principal sujet de conversation. Une étude faite en 1982 aux Etats-Unis démontre qu'une personne handicapée seule dans une grande surface commerciale n'était interpellée que deux fois en une heure, alors qu'accompagnée d'un animal, elle avait engagé la conversation avec 71 personnes pendant le même laps de temps.

L'observation de la relation entre la personne âgée et l'animal peut devenir le révélateur d'un mal-être de la personne vieillissante dans un contexte de diminution de communication, de toutes sortes, avec son entourage. L'animal peut également devenir un objet de substitution consécutif à une perte de quelque nature qu'elle soit, ou à une rupture du mode de vie tel que l'entrée en institution. L'animal peut devenir cet « *objet transitionnel* » décrit par Winnicott qui tend à démontrer la nécessité d'un espace imaginaire où la personne en situation de handicap peut se reconstruire loin du monde réel.

La relation de dépendance de l'animal à l'homme valorise ce dernier car elle le rend responsable d'une vie. D'autre part les soins quotidiens que nécessite l'animal, marquent bien souvent des repères dans la journée, tels que la prise des repas ou les sorties. Ces situations maintiennent la sociabilité de la personne dépendante avec des répercussions favorables sur son état de santé.

III- au niveau de la prévention

Nous relevons que la recherche fondamentale s'intéresse essentiellement aux bienfaits apportés par la TFA aux personnes souffrant de pathologies physiques ou psychiques, et peu

d'études portent sur des individus en bonne santé. Pourtant le rôle préventif nous paraît tout aussi important notamment dans le cadre du maintien des fonctions cognitives des personnes vieillissantes.

J.A. Serpell, de l'université de Cambridge, a mené une étude sur les modifications du comportement de santé de deux groupes de personnes, le premier ne possédant pas d'animaux, le second composé de nouveaux maîtres de chiens et de chats. Une diminution importante des problèmes mineurs de santé, de l'ordre de 50%, a été constatée sur le second groupe dès le premier mois de possession d'un animal.

Indéniablement, le possesseur d'un chien conserve ou améliore sa forme physique, en la stimulant par l'exercice et en le maintenant plus proche de la nature. Ces facteurs contribuent également à une réduction du stress lié au rythme et au mode de vie contemporain. Même si les scientifiques n'arrivent pas encore à expliquer l'ensemble des mécanismes et réactions biologiques bénéfiques à la santé de l'homme, les apports indirects, eux, sont manifestes.

Des recherches sont toujours en cours pour comprendre pourquoi certains chiens sont capables de pressentir l'arrivée d'une crise d'épilepsie ou d'une hypoglycémie avant même que leurs propriétaires ne ressentent de symptômes.



L'animal auprès de la personne âgée en maison de retraite

Nous décrivons de manière non exhaustive les possibilités qu'offrent, pour une personne en situation de handicap, la présence d'un chien éduqué à la lumière de notre expérience en maison de retraite.

Sur le plan moteur

C'est le domaine d'élection du chien d'assistance de par la stimulation, l'organisation ou la réorganisation des habiletés motrices de nos résidants. C'est avant tout une aide au déplacement interne ou externe à l'établissement comme palliatif d'une déficience motrice (ouvrir une porte, allumer et éteindre la lumière, la télévision, ramasser un objet, apporter les serviettes...).

Sur le plan psychomoteur

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

Sur le plan sensoriel

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

Sur le plan de la communication et du langage

Le travail de l'orthophoniste se poursuit au quotidien; il en est ainsi lorsque la personne appelle le chien ou lui donne des ordres, ce qui induit des efforts d'élocution et de prononciation (voix grave ou aigue, dominante ou invitante). Pour les résidants ayant difficilement accès au

langage, des gestes connus par un animal éduqué peuvent les aider à surmonter leur déficience. Au travers d'images de bonheur – le chien qu'il avait autrefois – nos résidents font vibrer leur passé par des récits qui stimulent leurs capacités à s'exprimer et qui apportent du sens dans leur existence quotidienne. Par ailleurs, la présence d'un chien suscite des échanges entre les résidents, ainsi qu'avec l'ensemble des intervenants internes et externes (personnel, familles, bénévoles, visiteurs...) de l'établissement. C'est un chien fédérateur qui rassemble les personnes.

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

L'apprentissage et l'utilisation à bon escient des ordres, de même que le déroulement de séquences de travail avec le chien, contribuent au maintien d'un bon raisonnement. Par ailleurs, le chien procure une motivation supplémentaire en lien avec toutes les situations dans lesquelles une personne peut se trouver, tant intellectuelles que thérapeutiques. Dans des pathologies de type Alzheimer, ou de démence apparentée, il est important que le milieu fournisse des stimulations, en l'occurrence le chien, pour le maintien de la performance intellectuelle.

Sur le plan de la réactivation de la mémoire

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



Sur le plan de l'ajustement des comportements

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

Sur le plan de la vie affective et relationnelle

L'animal joue un rôle dans les régulations émotionnelles et affectives en milieu institutionnel, et plus particulièrement dans le domaine de l'accueil des personnes dépendantes, qui arbore un sentiment d'abandon et de solitude, d'exclusion sociale, anxiogène et d'insécurité permanente. C'est l'appauvrissement du contexte, la privation d'humanité qui désémantise et désaffecte le quotidien de nos résidents. Ainsi, nous restons avant tout les promoteurs de ce lien affectif dans des milieux où il fait si cruellement défaut.

Après cinq années d'utilisation d'un chien d'accompagnement social, nous constatons que notre labrador nous surprend tous les jours par sa capacité à innover et à s'adapter aux besoins implicites ou latents des nos résidents. De ce fait, la longue liste de ses domaines d'intervention n'est qu'exhaustive : les jeux, la présence, les contacts, le soutien moral et l'assistance dans les moments de détresse. Il lui arrive d'accompagner l'endormissement de la personne (le chien peut venir dire bonsoir), lui faciliter le temps de rupture, de séparation, il peut également aider à rompre la solitude affective et apporter un certain réconfort, il a un effet apaisant et suscite le calme. On peut toujours compter sur sa discrétion et sa fidélité à toute épreuve.

Sur le plan de la responsabilisation

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

La distance thérapeutique

Dans la dimension « *distance thérapeutique* » entre soignants et résidents, la présence du chien offre un intérêt particulier. En effet, les résidents en carence affective, font le transfert sur

le chien, et il est alors plus facile pour les soignants de ne pas enfreindre le cadre de leurs compétences. A l'inverse en situation de tensions au sein de l'équipe soignante consécutives à un décès, une surcharge de travail ou un accompagnement de fin de vie, le chien devient une forme d'exutoire. Nous avons observé lors de certaines réunions ou situations de stress que le chien devenait le centre des investissements de l'équipe (câlin, caresses, anecdotes), et lui permettait d'atténuer et de gérer plus facilement les problèmes rencontrés.



Ce que le chien provoque hors de l'établissement

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

Ce que le chien provoque dans l'établissement

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

Ces situations de mise en contact se réalisent aussi à l'intérieur de l'établissement, entre les résidents. Dans notre établissement, nous remarquons la constitution d'un lien entre le 1^{er} et le 2^{ème} étage. Compte tenu du degré de dépendance des résidents du 1^{er} étage, Passion ne peut pas y rester sans surveillance parce que certains résidents se trouvent en isolement septique, ou parce que des personnes dont le raisonnement est altéré risquent de lui donner de la nourriture. Ainsi, Madame Frey, occupante du 2^{ème} et résident-référent, fait visiter Passion aux personnes des autres étages.

EHPAD La Roselière
4, Rue Jules Verne
68320 KUNHEIM
Tél. 03 89 78 81 81
www.roseliere.fr

Handi-Chiens
13, rue de l'Abbé Groult
75015 PARIS
Tél. 01 45 86 58 88
www.handichiens.org



Unité de Formation dans le chien
d'accompagnement social
Handi-chiens
4, Rue Jules Verne
68320 KUNHEIM
03 89 78 45 77
contact.kunheim@handichiens.org

