

**VETAGRO SUP  
CAMPUS VÉTÉRINAIRE DE LYON**

Année 2019 - Thèse n°005

**ÉTABLISSEMENT D'UN GUIDE DE BONNES PRATIQUES  
POUR L'UTILISATION DU CHIEN  
EN MÉDIATION ANIMALE**

**THESE**

Présentée à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I  
(Médecine - Pharmacie)  
et soutenue publiquement le 5 juin 2019  
pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire

par

*RIGOT Manon*  
Née le 16 décembre 1995  
à Suresnes (92)



VetAgro Sup





**VETAGRO SUP  
CAMPUS VÉTÉRINAIRE DE LYON**

Année 2019 - Thèse n°005

**ÉTABLISSEMENT D'UN GUIDE DE BONNES PRATIQUES  
POUR L'UTILISATION DU CHIEN  
EN MÉDIATION ANIMALE**

**THESE**

Présentée à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I  
(Médecine - Pharmacie)  
et soutenue publiquement le 5 juin 2019  
pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire

par

*RIGOT Manon*  
Née le 16 décembre 1995  
à *Suresnes*



VetAgro Sup





## Liste des Enseignants du Campus Vétérinaire de Lyon (01-01-2019)

Nom	Prénom	Département	Grade
ABITBOL	Marie	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
ALVES-DE-OLIVEIRA	Laurent	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
ARCANGIOLI	Marie-Anne	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
AYRAL	Florence	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
BECKER	Claire	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
BELLUCO	Sara	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
BENAMOU-SMITH	Agnès	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
BENOIT	Etienne	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
BERNY	Philippe	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
BONNET-GARIN	Jeanne-Marie	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
BOULOCHER	Caroline	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
BOURDOISEAU	Gilles	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
BOURGOIN	Gilles	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
BRUYERE	Pierre	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
BUFF	Samuel	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
BURONFOSSE	Thierry	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
CACHON	Thibaut	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
CADORE	Jean-Luc	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
CALLAIT-CARDINAL	Marie-Pierre	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
CAROZZO	Claude	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
CHABANNE	Luc	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
CHALVET-MONFRAY	Karine	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
DE BOYER DES ROCHES	Alice	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
DELIGNETTE-MULLER	Marie-Laure	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
DEMONT	Pierre	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
DJELOUADJI	Zorée	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
ESCRIOU	Catherine	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
FRIKHA	Mohamed-Ridha	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
GALIA	Wessam	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
GILOT-FROMONT	Emmanuelle	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
GONTHIER	Alain	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
GRANCHER	Denis	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
GREZEL	Delphine	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
HUGONNARD	Marine	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
JANKOWIAK	Bernard	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
JAUSSAUD	Philippe	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
JOSSON-SCHRAMME	Anne	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
JUNOT	Stéphane	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
KODJO	Angeli	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
KRAFFT	Emilie	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
LAABERKI	Maria-Halima	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
LAMBERT	Véronique	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
LE GRAND	Dominique	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
LEBLOND	Agnès	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
LEDOUX	Dorothée	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
LEFEBVRE	Sébastien	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
LEFRANC-POHL	Anne-Cécile	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
LEGROS	Vincent	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
LEPAGE	Olivier	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
LOUZIER	Vanessa	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
MARCHAL	Thierry	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
MOISSONNIER	Pierre	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
MOUNIER	Luc	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
PEPIN	Michel	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
PIN	Didier	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
PONCE	Frédérique	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
PORTIER	Karine	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
POUZOT-NEVORET	Céline	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
PROUILLAC	Caroline	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
REMY	Denise	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
RENE MARTELLET	Magalie	DEPT-ELEVAGE-SPV	Maître de conférences
ROGER	Thierry	DEPT-BASIC-SCIENCES	Professeur
SABATIER	Philippe	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
SAWAYA	Serge	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
SCHRAMME	Michael	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
SERGENTET	Delphine	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur
THIEBAULT	Jean-Jacques	DEPT-BASIC-SCIENCES	Maître de conférences
THOMAS-CANCIAN	Aurélie	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
TORTEREAU	Antonin	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
VIGUIER	Eric	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Professeur
VIRIEUX-WATRELOT	Dorothée	DEPT-AC-LOISIR-SPORT	Maître de conférences
ZENNER	Lionel	DEPT-ELEVAGE-SPV	Professeur



# **Remerciements**

## **A Monsieur le Professeur Thomas Rimmelé**

De l'Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de médecine de Lyon Est

Qui m'a fait l'honneur d'accepter la présidence de mon Jury de thèse,  
Pour votre disponibilité et l'intérêt porté à mon travail,  
Veuillez trouver l'expression de mes hommages respectueux.

## **A Madame le Docteur Catherine Escriou**

De VetAgro Sup, Campus vétérinaire de Lyon

Qui a accepté d'encadrer et de corriger ce travail,  
Pour m'avoir guidée dans sa réalisation et m'avoir encouragée,  
Veuillez accepter mes sincères remerciements.

## **A Madame le Docteur Maria-Halima Laaberki**

De VetAgro Sup, Campus vétérinaire de Lyon

Qui a accepté d'être membre de mon jury de thèse et de corriger ce travail,  
Pour vos recommandations et votre disponibilité,  
Veuillez accepter mes sincères remerciements.



## Remerciements

*À ma maman,*

Pour tes relectures attentives de ce travail et tes recommandations,  
Pour ton soutien sans faille et à toute épreuve,  
Pour la confiance que tu m'accordes dans toute situation,  
Un immense merci.

*À mon papa,*

Même si tu n'es pas là pour constater l'accomplissement de ce parcours, sache que je te le dois.  
Avec toute ma reconnaissance.

*À ma famille,*

Pour m'avoir supportée dans ce grand projet de vétérinaire,  
Pour ces excellents moments passés ensemble,  
Merci à tous.

*À mes amis,*

Pour avoir rendu chaque instant plus agréable, drôle et important,  
Pour tous ces moments passés ensemble et tous ceux à venir,  
Vous êtes formidables et j'ai beaucoup de chance de vous avoir, merci.

*Au Club AROHA de VetAgro Sup et à la Résidence Eleusis de Marcy-L'Etoile,*

*A Flora Berthier-Duboz et à la MECS « La Maison »,*

Pour m'avoir permis de participer à cette belle expérience qu'est la médiation animale, merci.

*À Yasmine Debarge, chargée de mission chez CANIDEA,*

Pour les précieuses informations fournies sur cette Confédération, merci.

*À Fanny Boizeau, Aurélie Courcoul, Manon Hamon, Hélène Ladreyt, Sidonie Lefebvre,*

Pour le temps accordé afin de me présenter votre travail, merci.

*À Monsieur le Professeur Lionel Zenner,*

Pour avoir accepté de relire ce travail et pour vos recommandations, merci.

*Aux professeurs, vétérinaires et ASV que j'ai pu côtoyer,*

Qui ont accepté de partager leur expérience avec moi,  
Et qui m'ont accompagnée dans ce parcours si intéressant jusqu'à ce beau métier,  
Merci beaucoup.



# Table des matières

<b>TABLE DES ANNEXES</b> .....	<b>13</b>
<b>TABLE DES FIGURES</b> .....	<b>15</b>
<b>TABLE DES TABLEAUX</b> .....	<b>17</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b> .....	<b>19</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>21</b>
<b>PARTIE 1 – ETAT DES LIEUX SUR LES PRATIQUES ET LA LEGISLATION EN MEDIATION ANIMALE</b> .....	<b>23</b>
I.    DEFINIR LA MEDIATION ANIMALE .....	23
A) <i>Principe de la médiation animale et terminologie</i> .....	23
B) <i>Bienfaits de la médiation animale</i> .....	24
C) <i>Choix de l'utilisation du chien en médiation animale</i> .....	28
II.   LES DIFFERENTS DOMAINES D'UTILISATION DE LA MEDIATION ANIMALE .....	30
A) <i>Des bénéficiaires variés</i> .....	31
B) <i>Des chiens d'origines variées</i> .....	31
C) <i>Des modes de fonctionnement variés</i> .....	33
III.  ENCADREMENT DE LA MEDIATION ANIMALE AUJOURD'HUI .....	35
A) <i>La législation nationale</i> .....	35
B) <i>Les institutions encadrant les activités de médiation</i> .....	38
C) <i>Les règles mises en place par les associations et les intervenants</i> .....	43
1. Chartes de bonnes pratiques établies par les associations de médiation animale .....	43
2. Recommandations et mesures suivies en dehors des chartes des associations.....	47
<b>PARTIE 2 – L'UTILISATION DU CHIEN EN MEDIATION ANIMALE : QUELS ENJEUX ?</b> .....	<b>51</b>
I.    L'APTITUDE DU CHIEN A PARTICIPER A LA MEDIATION ANIMALE.....	53
A) <i>Quelles aptitudes pour le chien médiateur ?</i> .....	53
B) <i>La sélection du chien médiateur</i> .....	54
1. Influence de la génétique et des races sur le comportement canin.....	54
2. Application à la sélection du chien médiateur.....	57

<i>C) L'éducation du chien médiateur et son influence sur l'aptitude du chien à participer à la médiation animale.....</i>	<i>57</i>
<i>D) L'étape majeure pour assurer l'aptitude du chien à participer à la médiation animale : l'évaluation comportementale .....</i>	<i>58</i>
1. Tests d'évaluation comportementale .....	58
2. Questionnaires d'évaluation comportementale.....	63
3. Application à l'évaluation comportementale du chien médiateur.....	68

II. LA GARANTIE DE LA SECURITE DES PERSONNES AU CONTACT DU CHIEN  
MEDIATEUR..... 74

*A) Prévention des zoonoses susceptibles d'être transmises par le chien médiateur .....*

1. Notion de zoonose.....	74
2. Les différentes zoonoses transmises par le chien en France .....	74
2.1 Les zoonoses parasitaires féco-orales .....	74
2.2 Les zoonoses parasitaires cutanées.....	79
2.3 Zoonose parasitaire vectorielle.....	83
2.4 Les zoonoses bactériennes .....	84
2.5 Zoonose virale.....	92
2.6 Synthèses sur les différentes zoonoses.....	93
3. Etude pratique des zoonoses associées à la médiation animale.....	96
4. Mesures existantes pour la prévention des zoonoses associées à la médiation animale .....	98

*B) Prévention des traumatismes et désagréments potentiellement causés par le chien médiateur.....*

1. Les traumatismes et désagréments potentiellement causés par le chien médiateur .....	100
1.1 Traumatismes et désagréments potentiels associés aux chiens en général.....	100
1.2 Etude pratique des traumatismes et désagréments associés à un chien médiateur .....	103
2. Méthodes existantes pour prévenir ces traumatismes.....	104
2.1 La sélection et l'éducation du chien médiateur .....	104
2.2 Les bonnes pratiques humaines.....	105

*C) Prévention des réactions allergiques au chien médiateur.....*

1. Caractéristiques de l'allergie aux chiens .....	106
2. Mesures existantes pour éviter des réactions allergiques au chien médiateur.....	107

III. LA GARANTIE DU BIEN-ETRE DU CHIEN MEDiateUR.....	108
A) <i>Notions de bien-être animal</i> .....	108
1. Définitions du bien-être animal .....	108
2. Le bien-être animal appliqué au chien.....	110
2.1 Critères nécessaires au bien-être du chien .....	110
2.2 Méthodes d'évaluation du bien-être d'un chien.....	114
B) <i>Le bien-être du chien en médiation animale</i> .....	116
1. Fondement moral de la médiation animale .....	116
2. Facteurs susceptibles de menacer le bien-être du chien médiateur.....	118
3. Etude du bien-être du chien médiateur en pratique.....	121
C) <i>Mesures applicables pour garantir le bien-être du chien médiateur</i> .....	126

**PARTIE 3 - RECOMMANDATIONS POUR L'UTILISATION DU CHIEN EN MEDIATION ANIMALE ET REDACTION D'UN GUIDE DE BONNES PRATIQUES..... 129**

I. BILAN DES RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES DIFFERENTS ENJEUX ASSOCIES A LA MEDIATION ANIMALE .....	129
A) <i>Recommandations pour s'assurer de l'aptitude du chien médiateur à participer à la médiation animale</i> .....	129
1. Mesures relatives à la sélection et au suivi du chien médiateur.....	129
2. Mesures relatives à l'éducation du chien médiateur .....	130
B) <i>Recommandations pour garantir la sécurité des personnes au contact du chien médiateur</i> .....	131
1. Recommandations pour la prévention des zoonoses potentiellement transmises par le chien médiateur .....	131
1.1 Mesures relatives à l'évaluation et au suivi sanitaire vétérinaire du chien médiateur ...	131
1.2 Mesures relatives au mode de vie du chien médiateur.....	132
1.3 Mesures relatives au suivi quotidien et à l'entretien du chien médiateur .....	132
1.4 Mesures relatives à la sélection et au suivi des patients bénéficiaires .....	133
1.5 Mesures relatives à l'hygiène dans les structures accueillant un chien médiateur .....	133
1.6 Mesures relatives au déroulement de la séance de médiation animale .....	134
2. Recommandations pour la prévention des traumatismes potentiellement causés par le chien médiateur .....	135
2.1 Mesures relatives à l'évaluation comportementale du chien médiateur .....	135
2.2 Mesures relatives au contrôle du chien médiateur par son référent.....	135
2.3 Mesures relatives à l'organisation de la structure d'accueil pour la présence du chien médiateur .....	136
3. Recommandations pour la prévention des réactions allergiques au chien médiateur .....	136

<i>C) Recommandations pour garantir le bien-être du chien médiateur..</i>	<i>137</i>
1. Mesures relatives à la sélection et à l'éducation du chien médiateur .....	137
2. Mesures relatives au mode de vie du chien en dehors des séances de médiation.....	138
3. Mesures relatives aux pratiques du référent dans le cadre des séances .....	138
4. Mesures relatives au suivi du chien médiateur.....	140
<b>II. REDACTION DU GUIDE DE BONNES PRATIQUES POUR L'UTILISATION DU CHIEN EN MEDIATION ANIMALE .....</b>	<b>141</b>
<i>A) Comment constituer le guide de bonnes pratiques ?.....</i>	<i>141</i>
<i>B) Guide de bonnes pratiques pour l'utilisation du chien en médiation animale .....</i>	<i>144</i>
1. Paragraphe introductif.....	144
2. Bonnes pratiques à respecter pour l'utilisation du chien en médiation animale .....	146
2.1 Etape 1 : Compétences et certification préalables du référent du chien médiateur .....	146
2.2 Etape 2 : Aptitudes et certification du chien médiateur .....	147
2.3 Etape 3 : Organisation des séances de médiation animale.....	150
2.4 Etape 4 : Suivi du chien médiateur .....	153
3. Fiches pratiques à destination de principaux acteurs de la médiation animale .....	155
3.1 Livret pratique à destination du référent d'un chien médiateur .....	155
3.2 Livret pratique à destination du vétérinaire d'un chien médiateur .....	155
3.3 Livret pratique à destination de la structure d'accueil d'un chien médiateur et de ses membres du personnel.....	155
<b>III. PERSPECTIVES FUTURES POUR L'UTILISATION DE CE GUIDE DE BONNES PRATIQUES .....</b>	<b>155</b>
<i>A) Nécessité d'apporter un point de vue de thérapeute humain .....</i>	<i>156</i>
<i>B) Nécessité d'établir une réglementation officielle en médiation animale.....</i>	<i>157</i>
<i>C) Autres applications possibles de ce guide de bonnes pratiques .....</i>	<i>158</i>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>159</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>161</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>171</b>

## **Table des annexes**

ANNEXE 1 – LIVRET PRATIQUE A DESTINATION DU REFERENT D'UN CHIEN MEDIATEUR .....	171
ANNEXE 2 – CARNET DE SUIVI VETERINAIRE DU CHIEN MEDIATEUR .....	180
ANNEXE 3 – GUIDE D'AIDE A L'EVALUATION ET AU SUIVI SANITAIRES ET COMPORTEMENTAUX D'UN CHIEN MEDIATEUR A DESTINATION DU VETERINAIRE .....	185
ANNEXE 4 – LIVRET PRATIQUE POUR LES MEMBRES DU PERSONNEL DE STRUCTURES ACCUEILLANT UN OU PLUSIEURS CHIEN(S) MEDIATEUR(S) .....	191



## Table des figures

FIGURE 1 : POURCENTAGE DE FRANÇAIS PENSANT QUE LA MEDIATION ANIMALE PUISSE ETRE BENEFIQUE POUR DIFFERENTES POPULATIONS (SONDAGE OPINIONWAY POUR FONDATION ADRIENNE ET PIERRE SOMMER, PUBLICATION AUTORISEE).....	27
FIGURE 2 : OPINION DES FRANÇAIS QUANT AUX ESPECES AYANT LES INTERACTIONS LES PLUS BENEFIQUES AVEC L'HUMAIN (SONDAGE OPINIONWAY POUR FONDATION ADRIENNE ET PIERRE SOMMER, PUBLICATION AUTORISEE).....	29
FIGURE 3 : SEANCE DE MEDIATION ANIMALE AVEC DES ENFANTS EN CARENCE EDUCATIVE, ENCADREE PAR FLORA BERTHIER-DUBOZ. ACTIVITE D'OBEISSANCE AVEC LES CHIENS.....	34
FIGURE 4 : DIFFERENTS FACTEURS A PRENDRE EN COMPTE POUR LA MEDIATION ANIMALE ET PRINCIPALES INTERACTIONS ENTRE EUX.....	52
FIGURE 5 : EXEMPLE DE RESULTATS DU QUESTIONNAIRE C-BARQ .....	65
FIGURE 6 : LESION TYPIQUE DE TEIGNE CHEZ UN CHIEN .....	81
FIGURE 7 : LESION D'HERPES CIRCINE CHEZ L'HUMAIN .....	82
FIGURE 8 : QUESTIONNAIRE PRESENTE AUX PROPRIETAIRES AFIN D'EVALUER LA QUALITE DE VIE DE LEUR CHIEN .....	113



## Table des tableaux

TABLEAU I : PRESENTATION DE GRANDES RECOMMANDATIONS DE DIFFERENTES CHARTES ETABLIES PAR CINQ ASSOCIATIONS EN FRANCE, AUX ETATS-UNIS ET AU ROYAUME-UNI.....	44
TABLEAU II : DESCRIPTION DES DIFFERENTES EPREUVES DU TEST SAB.....	61
TABLEAU III : PROPOSITION D'EPREUVES POUR L'EVALUATION COMPORTEMENTALE DU CHIEN MEDIATEUR.....	71
TABLEAU IV : SYNTHESE DES ZONNOSES CUTANEEES ET DE LEURS CARACTERISTIQUES .....	93
TABLEAU V : SYNTHESE DES ZONNOSES DIGESTIVES ET DE LEURS CARACTERISTIQUES .....	94
TABLEAU VI : SYNTHESE DES ZONNOSES GENERALES ET DE LEURS CARACTERISTIQUES .....	95
TABLEAU VII : ANALYSE DE RISQUES DES DIFFERENTES ZONNOSES POUR L'HUMAIN EN FONCTION DE LEUR SEVERITE ET DE LA PROBABILITE DE TRANSMISSION PAR LE CHIEN.....	96
TABLEAU VIII : PORTAGE DE DIFFERENTS PATHOGENES CHEZ 102 CHIENS ASYMPTOMATIQUES EFFECTUANT DES VISITES EN HOPITAL EN ONTARIO .....	97
TABLEAU IX : NOMBRES MOYENS ET POURCENTAGES ANNUELS DE BLESSURES PAR CHUTES NON- FATALES ET NON-INTENTIONNELLES CAUSEES PAR UN CHIEN, TRAITEES DANS LES SERVICES D'URGENCES DES HOPITAUX DES ETATS-UNIS ENTRE 2001 ET 2006, CLASSES EN FONCTION DE LA PARTIE CORPORELLE TOUCHEE, DE LA LOCALISATION DE LA VICTIME LORS DE LA CHUTE, DE SON ACTIVITE ET DES CIRCONSTANCES DE LA CHUTE.....	102
TABLEAU X : RESUME DU MODELE DES CINQ DOMAINES ETABLI PAR MELLOR .....	109
TABLEAU XI : CARACTERISTIQUES ET CONCLUSIONS DE DIFFERENTES ETUDES EVALUANT L'APPARITION DE STRESS ASSOCIE A LA REALISATION DE MEDIATION ANIMALE CHEZ DES CHIENS MEDIATEURS .....	124
TABLEAU XII : CRITERES D'EVALUATION SANITAIRE DU CHIEN MEDIATEUR SELON LE NIVEAU DE RISQUE.....	148
TABLEAU XIII : MESURES D'HYGIENE A RESPECTER EN FONCTION DU NIVEAU DE RISQUE.....	151



## Liste des abréviations

AAA : Animal Assisted Activities  
AAE : Animal Assisted Education  
AAI : Animal Assisted Interventions  
AAII : Animal Assisted Interventions International  
AAS : Animal Assisted Support  
AAT : Animal Assisted Therapy  
AMM : Autorisation de Mise sur le Marché  
ANSES : Agence National de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail  
APIC : Association for Professionals in Infection Control  
AVMA : American Veterinary Medical Association  
*B. bronchiseptica* : *Bordetella bronchiseptica*  
C-BARQ : Canine Behavioral Assessment and Research Questionnaire  
*C. difficile* : *Costridium difficile*  
*C. tetani* : *Clostridium tetani*  
CDC : Centers for Disease Control  
CGC : Canine Good Citizen  
CHPPiL : Carré, Hépatite de Rubarth, Parvovirose, *Parainfluenza*, Leptospirose  
DF-2 : Dysgonic Fermenter 2  
DIAS : Dog Impulsivity Assessment Scale  
DPQ : Dog Personality Questionnaire  
*E. Coli* : *Escherichia Coli*  
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes  
ELISA : Enzyme-Linked Immunosorbent Assay  
ESBL : Extended Spectrum Beta-Lactamases  
ESC : Extended Spectrum Cephalosporinases  
FAWC : Farm Animal Welfare Council  
IAHAIO : International Association of Human-Animal Interaction Organization  
IFZ : Institut Français de Zootérapie  
MAOA : Monoamine-Oxydase A  
MCPQ : Monash Canine Personality Questionnaire  
MRSA : Methicillin-Resistant *Staphylococcus Aureus*  
ND : Nom déposé  
NR : Non-Renseigné  
PCR : Polymerase Chain Reaction  
PO : *Per Os*  
RABV : Rabies Virus  
RAMA : Relation d'Aide par la Médiation Animale  
Réseau CPIAS : Réseau National de Prévention des Infections Associées aux Soins  
SAB : Social Acceptable Behavior  
SCAS : Society for Companion Animal Studies  
SDMA : Swedish Dog Mentality Assessment  
SHEA : Society for Healthcare Epidemiology of America  
VRE : Vancomycin Resistant *Enterococcus*



## Introduction

Dès la fin du 18<sup>e</sup> siècle, l'idée selon laquelle les animaux domestiques pourraient être vecteurs de **socialisation** et de **responsabilisation** a émergé [1]. A cette période, les animaux ont de plus en plus été utilisés pour apprendre la patience, l'éthique et les responsabilités aux enfants. Certains animaux ont même été introduits dans des prisons et des asiles au 19<sup>e</sup> siècle, avec pour objectif de créer une ambiance plus agréable, et dès l'année 1880 Florence Nightingale déclarait qu'un animal de compagnie était un bon compagnon pour les personnes malades (particulièrement en cas d'atteinte chronique) [1]. Les animaux restaient cependant exclus de toute institution médicale. La **médiation animale** au sens large (alors qualifiée initialement de « thérapie facilitée par l'animal ») serait apparue dans les années 1960 avec le pédopsychiatre Levinson, qui affirmait que la relation avec des animaux permettait de se reconnecter avec notre propre nature animale inconsciente et possédait ainsi des vertus thérapeutiques [1]. Dès les années 1970, les psychiatres américains Samuel et Elisabeth Corson essayaient de démontrer l'efficacité de la médiation animale en hôpital psychiatrique [2], et en 1980 une étude par Friedmann et al. a démontré que des patients atteints de troubles cardiaques ont une meilleure survie s'ils possèdent un animal de compagnie [1].

Depuis, de nombreuses études ont été menées et ont démontré l'efficacité de la médiation animale, par ses bénéfices variés sur les patients. L'activité de médiation animale s'est également grandement **diversifiée**, avec un élargissement des catégories de bénéficiaires, une augmentation du nombre de programmes mis en place, l'apparition d'intervenants appartenant à des professions variées et l'utilisation d'animaux d'espèces et d'origines très diverses. Aujourd'hui, la médiation animale est encore en développement, et la demande de la part d'établissements est croissante, d'où un besoin d'étendre la pratique. Il serait même question de diminuer les dépenses publiques liées à la santé grâce à la généralisation du recours à la médiation animale. De nouvelles catégories de bénéficiaires émergent de jour en jour, incluant des personnes considérées comme « saines », avec l'objectif d'améliorer leur bien-être (par exemple, une université canadienne a développé un programme de contact avec des chiens pour ses étudiants afin de lutter contre l'angoisse des examens [3]).

Cette diversification de la médiation animale a mené à des **désaccords** entre professionnels, et notamment à la remise en question de l'aspect thérapeutique de l'ensemble de ces activités. Des distinctions de terminologie ont donc été faites entre différents types de médiation

animale, allant d'une réelle thérapie à visée médicale et réalisée par des professionnels de la santé humaine (AAT : Thérapie assistée par l'animal) à une simple activité de relaxation et d'augmentation du bien-être (AAA : Activités assistées par l'animal). Cependant, même si cette distinction apporte un cadre en termes de terminologie, aucun de ces types de médiation animale ne présente de réelle reconnaissance officielle ou de réel cadre législatif. En **l'absence de réglementation** consensuelle et imposée, la médiation animale, aussi bénéfique soit-elle, est exposée au non-respect de bonnes pratiques. Des associations tentent de réguler la pratique de la médiation animale par le biais de chartes, de conventions, d'offres de formation, de conférences, etc. mais une grande diversité de recommandations existe, sans appui réglementaire. De plus, en l'absence de critère de sélection ou de formation pour les encadrants et leurs chiens, toute personne peut proposer des services de médiation animale, au sein d'une association ou de façon indépendante. Ceci permet de développer la pratique de la médiation animale et de répondre aux demandes des établissements, mais entraîne également des risques pour les bénéficiaires, pour les encadrants, pour l'animal médiateur, et finalement pour la médiation animale elle-même si elle devient mal perçue à cause de mauvaises pratiques. Il ne semblerait pas judicieux de limiter le développement de la médiation animale en rendant les critères de sélection trop stricts, mais un encadrement du travail des différents acteurs par un guide de bonnes pratiques donnant lieu à une réglementation officielle serait grandement bénéfique à cette activité.

Ce travail a donc pour but d'établir un guide de bonnes pratiques du point de vue vétérinaire, c'est-à-dire principalement en termes de santé publique et de bien-être animal. Ce guide aura pour but de favoriser le bon déroulement de la médiation animale en limitant les risques, mais ne cherchera pas à donner d'indication sur la façon de réaliser la médiation animale pour qu'elle soit le plus efficace pour les bénéficiaires. En effet, ce dernier point relève du travail du thérapeute, sur la base de ses compétences et de sa formation en santé ou sociologie humaine, et est à adapter à chaque bénéficiaire. Le guide de bonnes pratiques proposé dans ce travail sera suffisamment ouvert pour permettre d'**adapter chaque programme** de médiation animale à chaque bénéficiaire, tout en respectant les bonnes pratiques. Dans un premier temps, un état des lieux sera fait sur les pratiques actuelles de la médiation animale, et la réglementation déjà en place. Dans un second temps, nous nous attacherons à définir les enjeux associés à la médiation animale (pour l'humain et pour l'animal) et leur prise en charge. Enfin dans un troisième temps, nous établirons les bonnes pratiques favorisant le bon déroulement de la médiation animale, recensées dans un guide de bonnes pratiques et des fiches pratiques.

## **PARTIE 1 – ETAT DES LIEUX SUR LES PRATIQUES ET LA LÉGISLATION EN MÉDIATION ANIMALE**

### **I. Définir la médiation animale**

#### *A) Principe de la médiation animale et terminologie*

La médiation animale regroupe un vaste domaine d'activités associant un **bénéficiaire**, un **animal** et un **encadrant**. Elle pourrait se définir selon les mots de Jérôme Michalon comme un « ensemble de pratiques hétérogènes visant la mise en relation d'un animal vivant et d'un être humain en situation de souffrance (liée à une maladie et/ou à un handicap), en vue d'un bénéfice pour ce dernier » [2]. Cette définition englobe volontairement de très nombreuses situations, la médiation animale étant très diversifiée, comme détaillé dans la partie suivante. Elle exclut cependant l'utilisation du « chien d'assistance », éduqué spécifiquement pour réaliser des tâches précises, et demeurant avec son bénéficiaire en permanence. Le chien d'assistance se réfère notamment au chien guide d'aveugle ou de personne malentendante, au chien d'assistance pour personnes handicapées, au chien d'assistance pour personnes diabétiques ou épileptiques, etc.

L'association Résilienfance a donné en 2014 une définition plus ciblée de 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. Cette relation, au moins triangulaire, vise la compréhension et la recherche des interactions accordées dans un cadre défini au sein d'un projet. La médiation animale appartient à un nouveau champ disciplinaire spécifique, celui des interactions Homme-animal, au bénéfice de chacun d'eux, l'un apportant ses ressources à l'autre (toute influence réciproque entre un humain et un animal au bénéfice des deux) » [4]. Cette définition, à l'image du point de vue de l'association, s'attache à donner un aspect **professionnel** à la médiation animale, qui doit alors avoir un programme précis avec des objectifs définis, et être menée par un encadrant professionnel. Nous verrons que d'autres points de vue existent, incluant bien plus d'activités de médiation animale que cette stricte thérapie, et qu'ils seront ceux appliqués dans ce travail.

La « médiation animale », tout comme la « zoothérapie », ne sont pas des expressions faisant consensus. L'emploi du terme « thérapie » pose notamment encore problème car le label « thérapeutique » sous-entend une mesure quantitative de l'efficacité en respectant des protocoles pré-établis et standardisés, ce qui est difficilement concevable en médiation animale, où la séance se façonne au fur et à mesure de son déroulement, et où l'on dispose de peu d'outils de quantification de ses effets [5].

De nos jours, on retrouve plus fréquemment le terme d'**Interventions Assistées par l'Animal** (AAI), qui regroupe elle-même [6] :

- la **Thérapie Assistée par l'Animal** (AAT), intégrée au plan thérapeutique du patient, faisant appel à un thérapeute formé, avec un animal éduqué dans ce but, répondant à des objectifs thérapeutiques précis et faisant l'objet d'un suivi médical.
- les **Activités Assistées par l'Animal** (AAA), faisant appel à des animaux d'origines plus diverses avec des encadrants pouvant avoir reçu une formation plus sommaire, visant plutôt le bien-être et la motivation du patient sans chercher à constituer une réelle thérapie à sa pathologie.

On peut également distinguer le **Support Assisté par l'Animal** (AAS) et l'**Education Assistée par l'Animal** (AAE) [7].

Dans ce travail, seront inclus tous types d'AAI, qui seront regroupés sous le terme de « médiation animale », compris comme intervention impliquant un bénéficiaire, un animal et un encadrant, et ayant pour objectif une amélioration de l'état (mental ou physique) du bénéficiaire quel qu'il soit, par le biais d'une interaction avec l'animal.

### *B) Bienfaits de la médiation animale*

Prouver les bienfaits de la médiation animale est un réel défi car il s'agit d'une discipline extrêmement **diversifiée**, et pour laquelle toute standardisation serait vouée à l'échec puisque son intérêt est de s'adapter au caractère individuel de chaque bénéficiaire [5]. De plus, les **effectifs** impliqués dans les études réalisées sont souvent faibles, d'où la difficulté de faire ressortir des différences statistiquement significatives, surtout pour les AAA [8]. D'autre part, il s'agit de fixer des **critères** permettant d'évaluer les bienfaits de la médiation animale : comment mesurer le bien-être ? Les techniques utilisées le plus souvent sont d'une part la quantification de paramètres physiologiques de stress ou de bien-être, considérés comme objectifs, et d'autre part le recours à des grilles d'évaluation remplies par le patient sur son

état d'anxiété ou de bien-être, et fournissant un score final permettant une quantification [7]. Cependant, aucune étude ne semble avoir analysé la durabilité des bénéfices apportés par la médiation animale [1].

Plusieurs marqueurs physiologiques ont été étudiés : il a été montré chez des sujets sains que suite à une session d'interactions avec un chien, la **pression artérielle** diminuait significativement ainsi que le **taux de cortisol** sanguin, alors que les **taux d'endorphine**, d'**ocytocine**, de **prolactine** et de **dopamine** augmentaient [9]. Toutes ces modifications physiologiques sont indicatrices d'une diminution de stress. Il a cependant été également montré que les taux d'endorphine, d'ocytocine et de prolactine augmentent significativement après une simple séance de lecture [9], mais cela ne contredit pas le fait qu'une séance de médiation animale soit source de bien-être pour les patients bénéficiaires. En revanche, ces variations physiologiques ont été mises en évidence chez des sujets sains présentant de l'affection pour les chiens, les résultats ne se retrouvent donc pas nécessairement chez des patients malades, et n'étant pas toujours en condition d'exprimer leur affection ou non pour les chiens.

La diminution de la concentration de **cortisol**, la diminution de la concentration d'**adrénaline** et la diminution de la **fréquence cardiaque** et de la **pression artérielle** associées à une séance de médiation animale ont également été mises en évidence en conditions réelles avec des **patients**, ce qui conforte l'effet anti-stress de ces séances [7],[10]. Il est également intéressant de constater que le niveau de stress des **membres du personnel soignant** diminue aussi suite à une séance de médiation animale (même après seulement cinq minutes de contact avec le chien) [11],[12]. Le bénéfice physique de la médiation animale pourrait quant à lui être évalué grâce à la thermographie ou l'électromyographie notamment, ce qui n'est pas encore développé [13].

Le **ressenti du patient** par rapport à la médiation animale, tel qu'il l'exprime lui-même, est également très important à prendre en compte. Ainsi, une étude a comparé la **douleur** et l'**anxiété** avant et après une séance de médiation chez des enfants atteints de douleur aiguë, grâce à des échelles conçues spécifiquement pour les enfants. Une diminution significative de la douleur et de l'anxiété suite à la séance de médiation animale a été mise en évidence [14]. Des patients hospitalisés pour insuffisance cardiaque ont également révélé une anxiété moindre suite à une séance de médiation animale, d'après un questionnaire standardisé de quantification de l'anxiété [10]. Plusieurs autres études, faisant appel à plusieurs autres types

de grilles d'évaluation (remplies par le patient ou le thérapeute) du bien-être, de l'anxiété, de la douleur, des capacités cognitives ou de l'agressivité, ont révélé une amélioration significative associée aux séances de médiation animale [7],[15],[16],[17]. Enfin, les membres du personnel d'établissements accueillant un programme de médiation animale rapportent presque systématiquement que leur charge de travail est diminuée en présence du chien médiateur, et qu'ils ressentent eux-mêmes plus de plaisir et de motivation au travail, ce qui réduit leurs chances de faire un *burn-out* [18].

Le bénéfice de la médiation animale peut être apporté par différents biais. Les **bienfaits physiques** sont notamment de diminuer la **fréquence cardiaque** et la **pression artérielle**, de faciliter la **relaxation musculaire** grâce à la température corporelle élevée (particulièrement lors de séances d'AAT, avec un positionnement précis du patient à visée de rééducation), et de stimuler les patients à réaliser certains **mouvements** (brossage, caresses, marche etc.) [13]. Au niveau moral, le chien permet notamment de **rassurer**, de **distraindre** durant des procédures, de **limiter l'isolement**, de **favoriser les interactions** sociales, et de procurer une **stimulation sensorielle** [10]. Il est également utilisé par les thérapeutes comme nouvelle source de **motivation**, de stimulation de la **mémoire**, d'intermédiaire de **conversation** et d'**éducation**, voire de catalyseur d'**émotion** permettant aux patients de sortir d'un enfermement [16]. Le chien médiateur permet de rattacher les patients à la réalité présente, et de leur donner de petites responsabilités temporaires. Le respect des besoins du chien, et la recherche d'interactions positives avec celui-ci constituent pour certains patients un réel **objectif**. Les enfants ayant fait l'objet d'une étude précédemment citée décrivaient que le chien procure une « distraction », du « plaisir », de l'« amusement » ainsi que de la « compagnie ». Ils expliquent également que le chien leur rappelle leur maison, a un effet apaisant et soulage la douleur [14]. Le fait que le chien ne fasse aucune discrimination envers les patients et ne les juge pas sur leur condition est également source de réconfort pour eux, et leur permet d'établir une relation de confiance.

La Fondation Adrienne et Pierre Sommer attribue trois bénéfices principaux à la médiation animale [19]:

- la stimulation de la communication
- l'entretien et le développement de l'autonomie
- l'insertion dans la société

Un bilan regroupant les conclusions de 18 études révèle que 4 études/4 ont montré un bénéfice de la médiation animale pour des patients psychiatriques, 6/7 ont montré un bénéfice

sur le plan cognitif pour des personnes âgées, 4/6 ont montré un bénéfice en terme d'anxiété et de bien-être, et 1/1 a montré un bénéfice par rapport à la douleur [7].

Le fait que la médiation animale représente un réel bénéfice pour les patients ne fait donc plus vraiment polémique de nos jours, bien que la preuve de cette affirmation soit difficile à obtenir. Ceci est aussi permis grâce à la **médiatisation** de l'activité : communications au public par les associations, reportages sur des séances de médiations animale, témoignages de bénéficiaires, etc. L'image de la médiation animale donnée par ce biais est souvent rendue simpliste, avec un côté magique donné à l'action du chien. Une fausse idée peut donc être véhiculée par ces reportages, mais ils permettent également d'augmenter largement la popularité de la médiation animale auprès du grand public.

On voit notamment que l'aspect bénéfique de la médiation animale est bien ancré dans l'opinion publique française : plus de 80% des Français considèrent que la médiation animale est bénéfique aux personnes présentant un trouble de la santé (mental ou physique) [20], comme montré sur la figure 1 ci-dessous :

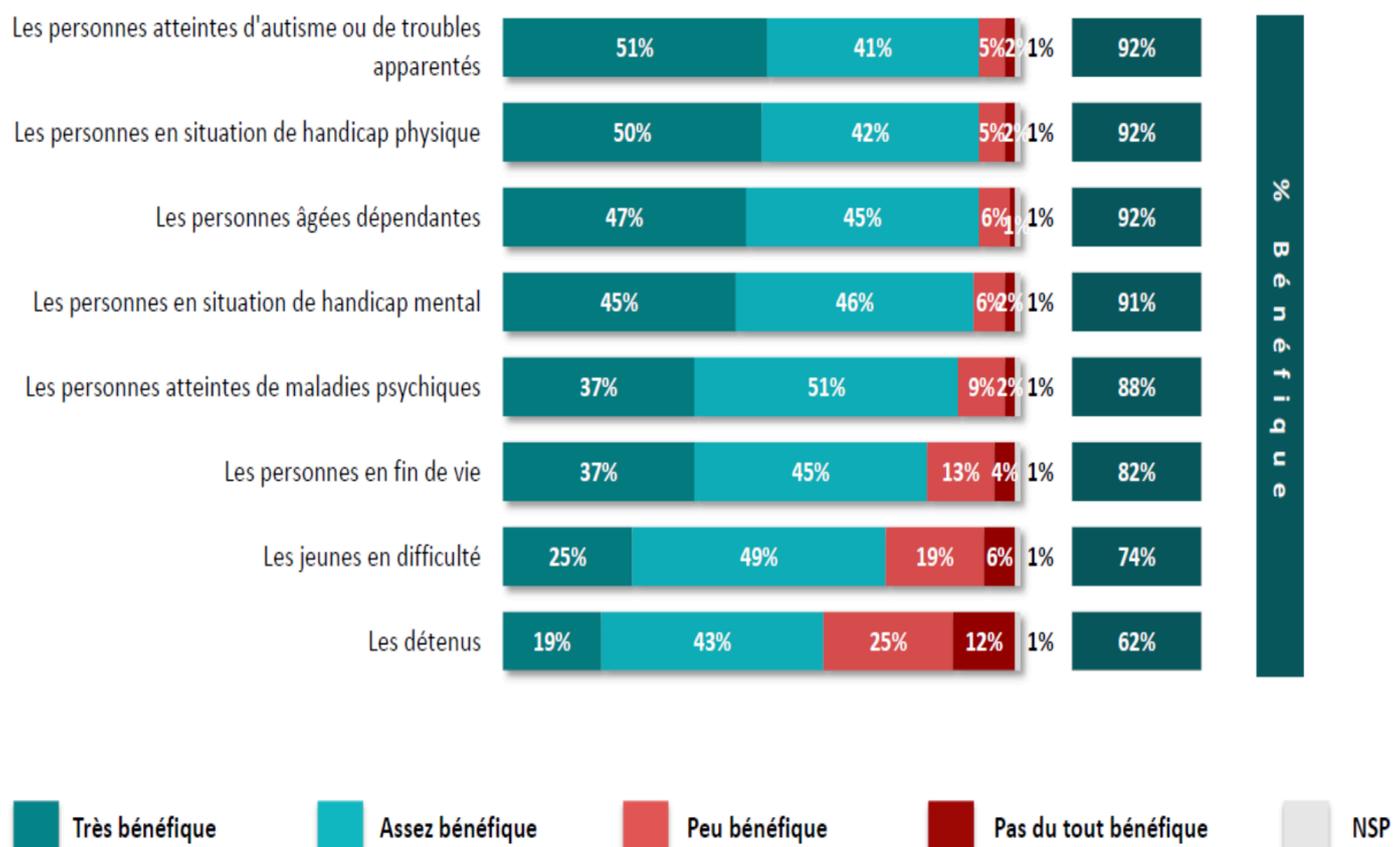


Figure 1 : Pourcentage de Français pensant que la médiation animale puisse être bénéfique pour différentes populations (Sondage OpinionWay pour Fondation Adrienne et Pierre Sommer, publication autorisée) [20]

Les bienfaits de la médiation animale sont donc aujourd'hui connus et acceptés, et ont été démontrés par plusieurs études, bien que le fondement scientifique soit difficile à mettre en place. Ceci permet de voir la médiation animale comme une **pratique complémentaire** aux thérapies classiques, source d'amélioration au moins du bien-être et éventuellement de la santé des patients. Son faible coût (grâce à l'intervention de nombreux bénévoles à ce jour) et ses effets indésirables limités (qui seront abordés dans la suite de ce travail) la rendent intéressante pour aider certains patients.

Un point de vue intéressant et plus controversé est que l'animal serait capable d'apporter du bien-être par sa simple présence et ses actions spontanées, sans qu'il n'ait reçu aucune éducation spécifique, ou qu'il n'ait à réaliser quoique ce soit [1]. En effet, l'animal aurait la **qualité intrinsèque d'apaiser l'humain** et il constituerait un médiateur social par sa seule présence. La médiation animale serait alors bénéfique quelque soit le contenu des séances, avec pour seule limite qu'elle ne cause pas de tort aux bénéficiaires ou à l'animal. Ceci ne s'applique évidemment pas aux activités d'AAT, et on ne parle pas de thérapie par simple présence de l'animal, mais seulement d'apport de bien-être au bénéficiaire. Ce point de vue permet de soutenir la pratique des AAA, et de ce qui est communément appelé les « chiens visiteurs ».

### *C) Choix de l'utilisation du chien en médiation animale*

Le chien est de loin l'**espèce la plus utilisée** en médiation animale [15],[21], il représente par exemple 94% des animaux utilisés par l'association de médiation animale *Pet Partners* aux Etats-Unis. En effet, le chien est communément perçu comme le compagnon de l'Homme et c'est donc l'espèce qu'il serait le moins étonnant de voir aux côtés des patients. Un sondage de 1078 personnes a mis en évidence que 87% de la population pense que le chien est l'animal « le plus bénéfique aux hommes » [20], comme présenté dans la figure 2 ci-contre :

Plusieurs réponses possibles – Total supérieur à 100%

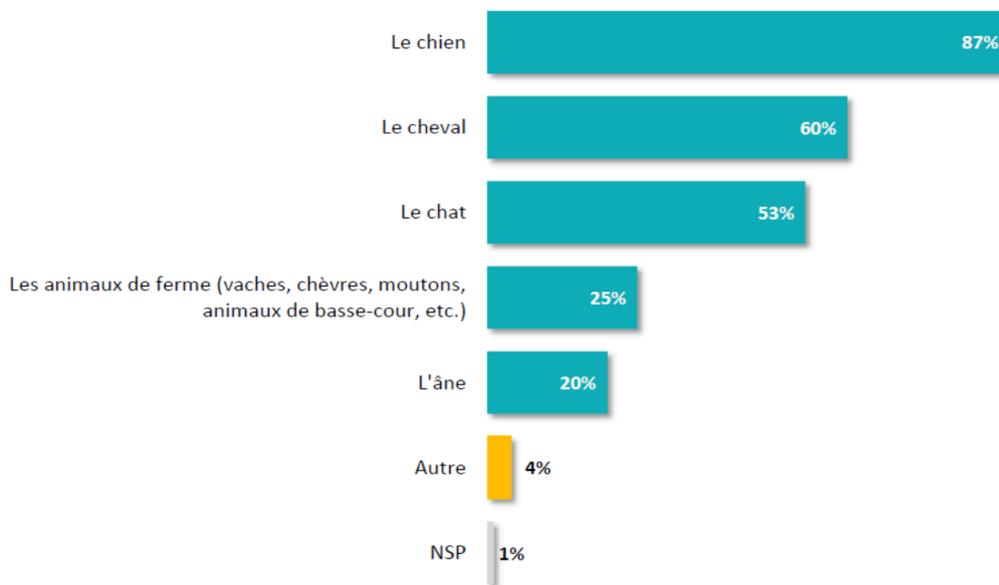


Figure 2 : Opinion des français quant aux espèces ayant les interactions les plus bénéfiques avec l'humain (Sondage OpinionWay pour Fondation Adrienne et Pierre Sommer, publication autorisée)[20]

Les chiens domestiques possèdent des capacités de **communication** avec l'humain toutes particulières : ils arrivent à comprendre de nombreux mots, à lire des expressions corporelles ou même à sentir des émotions, et ils sont capables en retour d'adapter leur comportement à des fins de communication (orientation des oreilles, regard, changement de posture corporelle, vocalises, exécution de commandes, etc.) [6]. Le fait que le chien puisse être « lu » par l'humain facilite les **interactions** entre le chien et le patient, mais permet également au thérapeute d'**anticiper** d'éventuelles réactions du chien. Celui-ci est donc un animal considéré comme « sécuritaire ». Il a même été montré que le chien présentait une attitude pouvant s'apparenter à de l'empathie, et approchait plus volontairement une personne exprimant de la tristesse [22]. Cette attitude, résultant plus probablement d'un apprentissage que de réelle empathie, peut tout de même être mise à profit pour la médiation animale. Dans ses interactions, le chien amène également à la réalisation d'exercice physique (jeux, promenades) dont le niveau de difficulté peut être adapté au patient.

De plus, plus de 20% des foyers français possèdent un chien selon une étude de 2016 et 59,7% des propriétaires d'un chien le considèrent comme un membre de la famille [23]. Ainsi, de nombreux patients sont susceptibles d'avoir eu un chien ou d'en avoir un et d'avoir dû s'en séparer temporairement ou définitivement à cause de leur pathologie. Le choix du

chien permet donc d'apporter de la **familiarité** au patient, et éventuellement de constituer un point de départ pour des conversations sur ses expériences.

Leurs grandes capacités de communication permettent aux chiens de recevoir une **éducation** très complète. Cette éducation permet de « former » le chien médiateur afin qu'il ne représente pas un danger pour les patients, mais peut également constituer l'objet de séances de médiation, où les patients doivent apprendre ou faire réaliser des commandes au chien. Le chien ne doit cependant pas être considéré comme un robot réalisant des commandes, et possède une **personnalité** qui lui est propre, ce qui permet de mettre en place des interactions chien-patient favorisées avec certains patients. La grande diversité des caractères des chiens permet de choisir en amont les patients adaptés pour un chien en particulier. Un caractère plus indépendant ou moins docile chez certains chiens permettrait de renforcer chez les patients adaptés l'enseignement de la persévérance, ainsi que l'estime de soi face à un défi. A l'inverse, certains patients plus réservés tireraient un meilleur profit de chiens affectueux d'emblée et restant calmes. Le choix du bon chien en rapport avec le patient revient à l'encadrant.

Le **physique** du chien a également de l'importance en médiation animale : des chiens de petit gabarit pourront facilement se loger sur les genoux des patients, alors que de plus grands chiens arriveront à hauteur des patients en fauteuil roulant ou alités. Certains patients peuvent éprouver plus de plaisir à caresser un chien à poils longs, mais cela présente l'inconvénient d'entraîner plus de salissures. Il n'y a pas de race idéale pour le chien médiateur, mais ces facteurs physiques doivent également entrer en considération dans le choix de l'animal adapté.

## II. Les différents domaines d'utilisation de la médiation animale

La « médiation animale » sera comprise ici comme dans l'ensemble de ce travail au sens très large, incluant des pratiques menées par des professionnels mais aussi des activités encadrées par des volontaires, incluant AAT et AAA. Toute activité menée avec un chien dans le but d'améliorer le bien-être d'un bénéficiaire en situation de souffrance (morale ou physique) fera partie de notre étude.

### *A) Des bénéficiaires variés*

La médiation animale est aujourd'hui conduite dans des contextes très variés. Il ne serait pas possible d'écrire une liste exhaustive de domaines d'utilisation de la médiation animale, celle-ci ayant pour vocation de pouvoir inclure tout bénéficiaire en situation de souffrance, sans nécessairement le catégoriser. Nous pouvons néanmoins citer différents groupes de bénéficiaires tels que les résidents de **maisons de retraite**, les **patients hospitalisés**, les personnes à **handicap moteur ou mental**, les enfants en situation de **maltraitance** physique ou morale [6], les **résidents d'instituts sociaux**, les **détenus**, etc. Au sein même d'un hôpital, la médiation animale peut trouver sa place dans des **services très divers**, tels que l'hospitalisation de moyenne à longue durée, la psychiatrie, la gériatrie, la pédiatrie mais aussi les urgences ou les soins intensifs par exemple [15].

Plus récemment, des programmes que l'on pourrait également qualifier de médiation animale ont été établis pour améliorer le bien-être au quotidien de **personnes considérées comme saines** : c'est le cas de l'introduction de chiens au sein d'universités pour lutter contre l'anxiété des examens [3], ou même de l'ouverture de nombreux « bars à chats », dans lesquels des personnes se rendent pour profiter d'un simple moment de détente. Au sein de ces nombreux domaines d'utilisation, aucun bénéficiaire n'est *a priori* exclu sauf en cas d'incompatibilité avec les chiens. C'est ensuite au thérapeute de juger de l'intérêt de la médiation animale pour un patient en particulier et d'orienter l'activité vers les patients qui en tireront le plus profit. La motivation d'un patient à participer à l'activité, s'il est capable de l'exprimer, doit bien sûr être prise en compte. Il est également important de réaliser un suivi du patient au cours des séances afin d'évaluer le bénéfice apporté par la médiation animale, et de pouvoir éventuellement exclure le patient du programme si besoin.

La grande diversité des bénéficiaires de la médiation animale fait bien ressortir la nécessité d'adaptabilité du chien médiateur, et explique la difficulté voire l'impossibilité de standardiser cette pratique.

### *B) Des chiens d'origines variées*

La médiation animale au sens strict (réalisée par un professionnel formé à cette pratique) fait appel à des **chiens éduqués** à ces fins, souvent des chiens d'assistance ou de guidage

réorientés (comme c'est le cas pour les chiens formés par les associations adhérentes de CANIDEA, d'après un entretien téléphonique avec Mme Yasmine Debarge, chargée de mission pour l'association). Ces chiens font alors l'objet d'une **sélection génétique**, et leur **formation** se compose d'un séjour en famille d'accueil d'environ un an, suivi d'un séjour en centre d'éducation spécialisée d'environ un an avant d'être remis à un professionnel de la médiation animale. Leur éducation est orientée selon le type de bénéficiaires que le chien sera amené à rencontrer, elle est certifiée par un certificat d'aptitude délivré par les éducateurs. Un suivi du chien par les éducateurs suite à sa remise est réalisé. Pour de nombreuses associations, cette éducation spécifique du chien serait la seule façon de pouvoir réaliser de la médiation animale.

Cependant, en ce qui concerne les activités réalisées par des encadrants indépendants ou des bénévoles, les chiens utilisés peuvent avoir des **origines bien plus diverses**. On peut notamment retrouver des chiens de compagnie (qui seraient communément nommés « chiens visiteurs ») éduqués de façon non-officielle, ou n'ayant pas reçu d'éducation spécifique. Ces chiens de compagnie peuvent être accompagnés par des bénévoles ou des professionnels de santé utilisant leur chien personnel en médiation animale. Notre définition de la médiation animale inclurait également dans une certaine mesure les chiens vivant à demeure dans les établissements, qu'ils soient la propriété de l'établissement ou de certains de leurs résidents, tant qu'ils sont pris en charge par un référent. Ces chiens « à demeure » concernent aujourd'hui principalement les maisons de retraite, mais ils pourraient se généraliser à certains services d'hospitalisation de longue durée.

Chaque chien, selon sa sélection et l'éducation qu'il a reçue, peut présenter des points forts et des points faibles. La **grande diversité des chiens médiateurs**, qui ne sont pas « formatés », constitue un atout pour une pratique qui doit s'adapter à des bénéficiaires très divers également, et à des exigences variant grandement d'un type de médiation animale à l'autre. De plus, les origines très variées des chiens permettent de fournir suffisamment d'animaux pour répondre aux demandes croissantes des établissements, qui ne pourraient être satisfaites par les seuls chiens éduqués spécifiquement (cette éducation étant un investissement de temps et d'argent considérables, et les moyens étant limités).

Ainsi, plutôt que de n'accepter que des chiens sélectionnés sur des critères précis, ou ayant reçu une éducation spécifique, il pourrait être intéressant de mettre au point une forme d'**évaluation du binôme encadrant-chien**, permettant de le certifier ou non apte à la

médiation animale. Cette évaluation devrait comporter des aspects sanitaires et comportementaux, tout en permettant suffisamment de libertés au chien pour ne pas entraver l'activité. Nous pouvons constater que suivant cette réflexion, les **chiens personnels** de patients encadrés par des proches ou des bénévoles pourraient jouer le rôle de chien médiateur, à condition qu'ils réussissent l'évaluation de certification. Or, le bénéfice pour un patient propriétaire de chien de pouvoir recevoir des visites de son propre animal s'il le souhaite serait considérable, puisque plus de la moitié des propriétaires de chien considèrent celui-ci comme un membre de la famille [23].

### *C) Des modes de fonctionnement variés*

Différents types de pratiques de médiation animale ont été évoqués dans les paragraphes précédents. Encore une fois, il semble difficile de lister les différents modes de fonctionnement utilisés en médiation animale.

Comme dit précédemment, la médiation animale au sens strict implique la participation d'un professionnel de santé ayant reçu en plus une formation pour la médiation animale. Ce professionnel travaille avec un chien spécialement éduqué, en mettant en place des séances de médiation avec des bénéficiaires. Les séances peuvent être collectives ou individuelles, se dérouler dans une salle commune, au chevet du bénéficiaire, en extérieur, éventuellement au domicile du bénéficiaire. Il est cependant conseillé que le groupe soit homogène et de petite taille (quatre patients) pour les séances collectives [16]. Leur **déroulement** et leur **contenu** sont laissés à la décision du professionnel encadrant. La **durée** des séances est très variable, allant de 5 minutes à plusieurs heures [15]. Il peut s'agir de séances **régulières**, une à plusieurs fois par semaine, ou de séances **ponctuelles**. En dehors des séances, le chien est laissé à l'écart des patients dans un lieu de repos, et il vit chez l'encadrant lorsqu'il ne travaille pas.

Pour la médiation animale au sens large, le fonctionnement peut être **plus varié**. Le chien peut vivre à demeure de l'établissement où résident les bénéficiaires, en ayant un ou plusieurs référents dans l'établissement. Il peut être amené ponctuellement par le référent. Le déroulement des séances est encore une fois laissé à la décision de l'encadrant, et dépendra beaucoup du type de bénéficiaires et des objectifs des séances.

Les **activités** pouvant être réalisées durant les séances sont également très diverses. Sans établir de liste exhaustive, il est possible de citer quelques exemples rencontrés dans des expériences de médiation animale et dans la littérature : caresses, prise sur les genoux, brossage, promenade, jeu de balle, sport avec le chien (agility, canicross), exercices d'obéissance (réalisation de commandes, parcours), communication verbale autour du chien (récit d'expériences passées, faire présenter son chien médiateur par le bénéficiaire en stimulant la mémoire et la prise de parole, éducation sur les caractéristiques du chien et analogies avec l'humain, etc.) [16],[24]. Un exemple d'activité est présenté dans la figure 3 :



*Figure 3 : Séance de médiation animale avec des enfants en carence éducative, encadrée par Flora Berthier-Duboz. Activité d'obéissance avec les chiens.*

Aucune activité n'est exclue de la médiation animale, tant qu'elle ne menace pas le bien-être du chien et qu'elle vise à améliorer celui du bénéficiaire. Il est important de laisser au bénéficiaire un certain choix des activités qu'il veut pratiquer, selon ses capacités. Certaines activités ont une visée véritablement thérapeutique (exercices cognitifs, rééducation physique, travail de la maîtrise de soi, etc.) alors que d'autres visent simplement à améliorer le confort et le bien-être du patient.

Nous avons ainsi souligné la grande diversité des activités de médiation animale, ce qui met en avant un certain besoin de guide pour sa réalisation afin de pouvoir garantir la sécurité des différents acteurs des séances (bénéficiaires, chiens, autres personnes) et son bon déroulement. Il est cependant primordial de **préserver suffisamment de liberté** à ces différentes activités pour pouvoir conserver leur diversité, qui constitue toute la force de la médiation animale. C'est pourquoi un guide de bonnes pratiques de la médiation animale devrait donner des lignes directrices sur différents facteurs de la médiation animale, sans en imposer le déroulement.

### III. Encadrement de la médiation animale aujourd'hui

#### *A) La législation nationale*

Le décret 74-27 du 14 janvier 1974 relatif aux règles de fonctionnement des **centres hospitaliers** et des hôpitaux locaux dicte que « Les animaux domestiques ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'hôpital ». Ce décret a été abrogé par le décret 2003-462 du 21 mai 2003, qui corrige « Les animaux domestiques, à l'exception des chiens-guides d'aveugles, ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'hôpital », en accord avec la circulaire n°40 du 16 juillet 1984 qui autorisait aux **chiens guides d'aveugle** l'accès aux locaux ouverts au public dans les hôpitaux (excluant les salles de soins et les chambres des autres malades).

L'**insertion sociale des chiens d'assistance** au sens large a été facilitée au cours du temps sur le plan législatif, avec la loi n°87-588 du 30 juillet 1987, la loi n°2005-102 du 11 février 2005, et l'ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014 qui stipule que « l'accès aux transports, aux lieux ouverts au public, ainsi qu'à ceux permettant une activité professionnelle, formatrice ou éducative est autorisé aux chiens guides d'aveugle ou d'assistance accompagnant les personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ou de la carte de priorité pour personne handicapée prévue à l'article L. 241-3-1 du même code ou la personne chargée de leur éducation pendant toute leur période de formation ». Aucun texte ne précise donc explicitement l'autorisation du chien d'assistance à être introduit dans un hôpital, cependant l'hôpital étant un **lieu public**, son accès ne peut réglementairement pas leur être interdit.

L'instruction n° DGCS/SD3B/2015/98 du 25 mars 2015 « relative à la labellisation des centres d'éducation de chiens guides d'aveugles ou d'assistance, à la création d'un certificat national et à l'amélioration de la prise en compte de l'animal pour faciliter l'insertion sociale des personnes handicapées accompagnées d'un chien guide d'aveugle ou d'assistance » permet de préciser ce qui est entendu par « chien d'assistance ». Ce dernier texte inclut notamment dans le **label de chien d'assistance** un « chien d'accompagnement social » remis à des établissements sociaux ou médico-sociaux pour mener des « actions de médiation animalière », tant que ce chien a été formé dans un centre labellisé [25]. Le label est délivré par le préfet selon des critères établis par les articles D245-24-2 et D254-24-3 du Code de l'action sociale et des familles, ainsi que le décret n°2014-362 du 20 mars 2014. Ce chien d'assistance doit alors « se tenir parfaitement en société et notamment dans les lieux publics, ne pas tirer en laisse, être irréprochable en présence d'autres chiens ou divers animaux, faire ses besoins sur ordre, avoir un bon rappel. Il doit suivre le rythme de la personne, s'adapter rapidement à tout nouveau milieu ou à toute nouvelle situation ». Son éducation doit être réalisée par des professionnels formés, pendant **16 mois en famille d'accueil** puis pendant **6 mois en centre spécialisé**. Les critères nécessaires pour que le chien médiateur puisse accéder au label de « chien d'assistance » et aux privilèges légaux associés sont donc **très stricts**, et impliquent un investissement de temps et d'argent considérable. Les seuls centres de formation concernés par ce label à ce jour sont des centres Handi'Chiens.

Or, nous avons vu que le domaine d'activité du chien médiateur est bien plus large que sa présence en institut médico-social, et que tous les chiens médiateurs ne sont pas remis par des centres labellisés de formation (qui ne peuvent fournir qu'un nombre limité de chiens par an). Ainsi, de nombreux chiens médiateurs ne font l'objet d'aucun texte législatif et possèdent le **statut légal de chien de compagnie** selon l'article L214-6 du Code rural et de la pêche maritime (stipulant que « On entend par animal de compagnie tout animal détenu ou destiné à être détenu par l'homme pour son agrément »). Leur présence en hôpital n'est donc pas autorisée sur le plan strictement législatif.

**En dehors des hôpitaux**, il revient à chaque catégorie d'établissement (institut social, maison de retraite, prison, école, etc.) de se référer à sa propre législation concernant l'autorisation d'introduction d'animaux de compagnie. Dans plusieurs cas, et notamment pour les maisons de retraite et EHPAD, il revient au **directeur d'établissement** d'autoriser ou non la présence d'animaux de compagnie et d'en fixer les conditions (par exemple d'autoriser exclusivement la présence d'animaux dans le cadre de médiation animale). La présence d'animaux

domestiques en EHPAD est même encouragée par la circulaire Franchesci de 1986. L'arrêté du 29 septembre 1997 fixe cependant l'interdiction d'accès aux salles de restauration collective pour les animaux de compagnie pour tout établissement social, et de nombreux établissements publics sont également interdits aux animaux domestiques (établissements de l'Education Nationale notamment [26]).

La législation ne prévoyant pas la présence d'animaux dans les établissements, elle ne l'encadre pas non plus. Les chiens de médiation répondant au **label « chien d'assistance »** sont soumis à certaines obligations, telles que le renseignement précis de la sélection et de la provenance des chiots, une éducation pendant une période minimale de six mois avec des professionnels formés et la tenue d'un carnet de suivi sanitaire et comportemental durant toute sa période d'activité [27]. Il n'existe en revanche **aucun critère réglementaire** – comportemental ou sanitaire – précis régulant **l'accès des chiens médiateurs aux différents établissements**. Il revient donc aux directeurs d'établissement et aux encadrants de la médiation animale de fixer leurs propres critères sanitaires, comportementaux, etc.

De plus, ce vide législatif implique également qu'**aucune règle** n'existe pour encadrer le travail du chien de médiation quant au **bien-être animal**, et chaque encadrant est donc libre d'instaurer les pratiques qu'il souhaite en termes de temps de travail, lieu de vie de l'animal, etc. Les intervenants en médiation animale ont les mêmes devoirs que tout propriétaire d'**animal de compagnie**, qui sont très limités sur le plan législatif. L'article L214-1 du Code rural et de la pêche maritime indique que « tout animal étant un être sensible doit être placé par son propriétaire dans des conditions compatibles avec les impératifs biologiques de son espèce » et l'article L214-2 ajoute qu'il « est interdit d'exercer des mauvais traitements envers les animaux domestiques » [28]. Cependant, aucune précision n'est donnée sur les « impératifs biologiques » ou les « mauvais traitements ».

Le Code civil, avec l'article 515-14, rappelle que les animaux restent soumis au **régime des biens** (ce qui autorise leur cession par contrat ou leur vente notamment). Le décret n°2004-416 du 11 mai 2004, publiant la Convention européenne pour la protection des animaux de compagnie (Strasbourg, 13 novembre 1987), liste de façon plus précise les réglementations auxquelles est soumis tout détenteur d'animal (notamment l'interdiction de « causer inutilement des **douleurs**, des **souffrances** ou de l'**angoisse** », l'interdiction d'**abandonner**, l'obligation d'être « responsable de sa **santé** et de son **bien-être** » et de lui « procurer des installations, des soins et de l'attention qui tiennent compte de ses **besoin éthologiques** » :

fournir de la nourriture et de l'eau, « offrir des possibilités d'**exercice** adéquates », et ne pas le laisser s'échapper) [29].

L'article L214-6, quant à lui, donne un cadre législatif à « l'**exercice à titre commercial** des activités de transit ou de garde, d'éducation, de dressage et de présentation au public de chiens et de chats », en indiquant notamment que les installations utilisées doivent être conformes aux « règles sanitaires et de protection animale » précisées dans l'arrêté du 3 avril 2014 et dans l'instruction technique DGAL/SDSPA/2016-685 du 29 août 2016. La rédaction de guides de bonnes pratiques par des professionnels concernant les activités vente-animalerie, élevage, fourrière-refuge, garde-pension et éducation-dressage a été initiée et les propositions ont été soumises à validation par le ministère. Cependant, la médiation animale n'est pas citée dans les activités soumises à réglementation et serait donc exclue de cette législation. Elle ne fait pas l'objet d'un guide de bonnes pratiques officiel. Au même titre, **aucune formation** en médiation animale n'est reconnue sur le plan réglementaire [30].

Le constat est donc que la médiation animale doit faire face à un **vide législatif**, qui peut constituer un **obstacle à son développement** en n'accordant aucun statut privilégié au chien médiateur (notamment en termes d'accès à divers établissements). Ce vide législatif implique également un risque de mauvaise pratique de la médiation animale, pouvant compromettre la sécurité des bénéficiaires et autres personnes au contact, ainsi que le bien-être du chien médiateur lui-même. Il en ressort la nécessité de la rédaction d'un guide de bonnes pratiques, de son approbation au niveau national (voire international), et de sa mise en application de façon généralisée.

### *B) Les institutions encadrant les activités de médiation*

En l'absence de cadre législatif, la médiation animale se structure en partie autour d'institutions encadrant sa pratique, assurant la formation de chiens et de professionnels, la sélection de bénéficiaires, la rédaction de chartes de bonnes pratiques, etc. Nous pouvons constater en France deux échelles de structures : d'une part les **intervenants** en médiation animale mettant en place l'activité individuellement ou au sein d'associations, et d'autre part des **regroupements de professionnels** en médiation animale dont le rôle est plus orienté vers la recherche, la formation, ainsi que la promotion et la coordination des activités de médiation animale. On retrouve par exemple en France plusieurs associations [30]:

- *CANIDEA*, créée en 2015, est une confédération de plusieurs associations **éduquant** et délivrant aux bénéficiaires des **chiens guides, des chiens d'assistance et des chiens de médiation**. Les chiens de médiation sont dans ce cadre des animaux sélectionnés et éduqués pour être chiens guides ou d'assistance, et qui sont réorientés sur la base de leurs capacités. Cette fédération a mis en place pour les associations membres une **charte éthique et déontologique**, ainsi que des modèles de conventions de remise des chiens aux bénéficiaires.
  
- *Licorne & Phénix – Association française pour la médiation animale*, créée en 2010, a pour but de regrouper différents acteurs de la médiation animale, quelque soit leur profession initiale, afin de **favoriser la communication et la réflexion** sur cette pratique. Elle a également mis en place une **charte de bonnes pratiques**, et est une représentante à l'international d'acteurs de médiation animale française.
  
- *Agatéa*, créée en 2006, a principalement pour but de proposer des **formations pour les professionnels** de la médiation animale et leurs animaux, et de viser leur reconnaissance par l'Etat en mettant en place des certifications. Elle comporte également un **groupe de recherche** sur les effets de la médiation animale, et possède ses propres animaux médiateurs pour réaliser des séances.
  
- *Résilienfance*, créée en 2005, encadre des **groupes de réflexion**, propose des modules de **formation pour les intervenants** en médiation animale, ou la supervision de professionnels lors de séances de médiation animale. Cette association est également à l'origine du « Blog de la médiation animale », sur lequel sont proposés plusieurs articles d'information sur la médiation animale (et la place de l'animal dans la société en général), des groupes de réflexion, des interviews de professionnels, etc. Elle propose également des séances de médiation animale avec un chien ou avec des chevaux.
  
- L'*Institut Français de Zoothérapie (IFZ)* et son *Syndicat national français des zoothérapeutes et intervenants en médiation animale*, créés en 2003, proposent surtout des **formations** et des **conférences** en France et à l'international pour les intervenants en médiation animale et cherche à développer l'aspect professionnel de la pratique. Elle propose aussi un programme de **formation pour des chiens** futurs médiateurs. Cette association a également une mission de **sensibilisation du public** aux bienfaits de la médiation animale.

- La *Fondation Adrienne et Pierre Sommer*, créée en 1971, **finance et soutient** divers projets de médiation animale menés par différents acteurs (mise en place dans des établissements, travaux de recherche, etc.). Elle n'assure pas de formation.

En dehors de la France, plusieurs associations de médiation animale existent, à échelle nationale ou internationale. Nous pouvons notamment citer la **Delta Society** avec son programme *Pet Partners*, originalement créé sous le nom de Delta Foundation en 1977 aux Etats-Unis, par cinq vétérinaires et deux psychiatres. Aujourd'hui, cette association recrute des volontaires et leurs animaux (majoritairement des chiens) pour effectuer des séances de médiation animale. Elle assure une formation rapide de l'encadrant, ainsi qu'une évaluation avec le chien et l'encadrant avant de les certifier aptes à la médiation animale.

Les principales associations internationales encadrant la médiation animale sont :

- *IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organization)*, créée aux Etats-Unis en 1992. Cette association vise la coopération entre les différents acteurs de la médiation animale pour la **recherche** et le **développement** de la pratique, ainsi que **l'éducation du public**. Elle organise plusieurs conférences et symposiums afin de favoriser les échanges interprofessionnels, et a également mis en place un forum et une revue scientifique (« *People and Animals: The International Journal of Research and Practice* »). L'un des objectifs de l'association pour les prochaines années est de faire en sorte que l'ensemble de ses membres à l'international respecte de bonnes pratiques. Elle a mis en place dans ce but un **groupe de travail axé sur l'établissement de standards** de bonnes pratiques et de bien-être animal, qui a publié un texte de recommandations et qui s'efforce de le faire appliquer par les différents membres. Le Conseil de cette association compte essentiellement des professionnels en sociologie / psychologie, mais également une **vétérinaire**. L'IAHAIO comporte un membre français (l'association Licorne & Phénix), et de nombreuses associations de vétérinaires (dont l'*AVMA – American Veterinary Medical Association*).
- *AAIL (Animal Assisted Interventions International)*, créée en 2013 par des professionnels en médiation animale venant de pays variés. Cette association, à laquelle de nombreux acteurs de la médiation animale adhèrent, vise à établir des **standards de pratique de la médiation animale** et à délivrer des accréditations.

On note donc une **grande diversité** d'associations de médiation animale, avec une tentative de regroupement des acteurs qui semble encore difficile. On retrouve cette diversité en termes de **formations pour les encadrants** de médiation animale, puisque plusieurs associations proposent des formations, mais elles n'ont pas toutes les mêmes conditions d'accès, ni les mêmes durées ou contenus [30].

Il existe trois **diplômes universitaires** concernant la médiation animale :

- Le diplôme universitaire « *Relation d'aide par la médiation animale (RAMA)* », dispensé par la faculté de médecine de Clermont-Ferrand, et adressé aux **professionnels** possédant au moins une licence ou équivalent (sans spécification du domaine d'étude) et pratiquant la médiation animale de façon autonome.
- Le diplôme universitaire « *Relations Homme/Animal – Médiation, Thérapie et bien-être animal* », dispensé par l'Université Paris 13, et adressé aux titulaires d'un **diplôme** de deuxième cycle en biologie / sociologie / anthropologie / intervention sociale et ayant au minimum un an de **pratique professionnelle**, ou aux titulaires d'un bac+3 et ayant au minimum deux ans de pratique professionnelle, ou à toute personne ayant au minimum cinq ans de pratique professionnelle dans le domaine.
- Le diplôme universitaire « *Relation Homme-Animal* », dispensé par l'Université Paris Descartes, adressé à **tout public** souhaitant travailler avec l'animal (aucun diplôme de base et aucune expérience professionnelle requis). Cette formation est la seule citant les vétérinaires comme public cible.

Toutes les autres formations proposées constituent des modules dispensés par les professionnels d'**associations de médiation animale** (privées), et sont pour la plupart ouvertes à toute personne ayant un projet de médiation animale, bien que la majorité de ces personnes possèdent une formation initiale de la santé ou du social. Il s'agit souvent de formations théoriques durant quelques jours.

Toutes ces formations intègrent un enseignement quant à la **relation à l'humain**, et quant au **bien-être animal**. Cependant, les professionnels de l'animal (vétérinaires, éducateurs canins, comportementalistes, zootechniciens, etc.) sont très largement sous-représentés dans les formateurs face aux professionnels de la santé humaine et du social. De même, les conditions de recrutement pour ces formations sont axées sur l'expérience dans le milieu de la thérapie à

l'humain, mais ne demandent aucune expérience dans la relation avec l'animal. Des intervenants ayant suivi certaines de ces formations témoignent d'ailleurs du défaut d'enseignement d'éthologie et de compréhension du chien [30].

Enfin, aucune de ces formations n'est **reconnue par l'Etat** (y compris les diplômes universitaires, et malgré de nombreuses initiatives pour se faire reconnaître), bien que certaines fassent passer une évaluation pour leur validation, et il n'existe donc pas de titre d'encadrant en médiation animale. Ainsi, aucune formation n'est **obligatoire** pour pratiquer la médiation animale et, la plupart de ces formations étant assez onéreuses, de nombreux intervenants n'en ont suivi aucune et ont simplement acquis de l'expérience sur le terrain [30].

Pour ce qui est de la **formation du chien médiateur**, aucun programme d'éducation n'est obligatoire ou reconnu officiellement non plus. Certaines associations comme l'IFZ en France, *Pet Partners* aux Etats-Unis ou *Pets as Therapy* au Royaume-Uni proposent des programmes d'éducation ouverts aux intervenants avec leur chien. Plusieurs associations, la plupart faisant partie de la fédération CANIDEA (Handi'Chiens, Les chiens médiateurs et d'utilité de l'est, Les chiens médiateurs et d'utilité Provence-Côte d'Azur-Corse, Les chiens d'éveil d'Anjou), forment elles-mêmes des chiens afin de les remettre aux intervenants, en établissant une convention qui leur permet de rester propriétaires du chien. Cependant, le contenu de ces formations n'est soumis à aucun contrôle en dehors de celui des associations elles-mêmes. De plus, ces formations ne permettent d'éduquer que peu de chiens, et de nombreux intervenants préfèrent utiliser leur propre chien plutôt qu'un animal qui leur serait prêté déjà éduqué, sous la forme d'un « chien robot ». Ainsi, la plupart des intervenants font des séances de médiation animale avec des chiens n'ayant reçu **aucune éducation spécifique** [30]. Ceci est d'autant plus vrai pour les activités de chiens visiteurs et les AAA, alors que les AAT font plus souvent appel à des chiens éduqués.

Finalement, plusieurs associations tentent donc d'encadrer la pratique de la médiation animale en France, mais on observe un **manque de soutien législatif**, et donc un **défait de structuration** de la pratique, particulièrement en termes de formation des encadrants et des règles à respecter pour la sécurité et le bien-être animal. De plus, il n'est pas obligatoire de passer par une association pour effectuer une activité de médiation animale, et les chefs d'établissements concernés peuvent donc faire appel à tout type d'encadrant et à tout type de chien. Ceci permet d'un côté de favoriser le développement de la médiation animale, en

limitant les démarches à effectuer pour la mettre en place, mais constitue également un risque pour l'activité car la confrontation à de mauvaises pratiques entraînerait une nette baisse de sa popularité. C'est pourquoi il serait important de pouvoir mettre en place un guide de bonnes pratiques simple, qui inclurait des critères de sélection pour le chien et l'encadrant, et qui pourrait être approuvé et utilisé par tous les acteurs de cette activité.

### *C) Les règles mises en place par les associations et les intervenants*

Nous pouvons une fois de plus noter l'existence de deux échelles différentes quant à l'établissement de règles pour la médiation animale. D'une part, les associations d'envergure internationale et nationale établissent des chartes, que leurs membres doivent respecter. D'autre part, certains intervenants en médiation animale indépendants ont leurs propres bonnes pratiques et suivent leurs propres règles. Il est frappant de voir la **diversité des recommandations** existantes, présentant plus ou moins de détails, et étant plus ou moins cohérentes entre elles. Il est donc **difficile de trouver un référentiel** en termes de bonnes pratiques pour la médiation animale.

#### 1. Chartes de bonnes pratiques établies par les associations de médiation animale

Dans le tableau I page suivante sont présentées les recommandations majeures proposées par différentes chartes d'associations de médiation animale françaises – Licorne & Phénix et CANIDEA – et étrangères – AAI (Animal Assisted Interventions International), IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations), SCAS (Society for Companion Animal Studies) et Pet Partners. Dans le cas de CANIDEA, les recommandations sont issues de la charte de bonnes pratiques publiée par l'association et du « contrat de remise d'un chien médiateur » utilisé lorsque cette association remet un chien formé à un intervenant en médiation animale. Ce tableau ne fournit pas une liste exhaustive des recommandations données par ces différentes associations, mais permet de les regrouper par grand domaine afin de **faire ressortir les diversités et les consensus** entre ces recommandations. Pour chaque recommandation, il est indiqué si elle est présente dans chacune des chartes, et si certaines précisions sont apportées.

Tableau I : Présentation de grandes recommandations de différentes chartes établies par cinq associations en France, aux Etats-Unis et au Royaume-Uni [31][32][33][34][35][36][37]

<b>Chartes</b> <b>Recommandations</b>	<b>AAII</b> 28 janvier 2019 36 pages	<b>CANIDEA</b> 26 janvier 2017 12 pages	<b>Licorne &amp; Phénix</b> 2009 2 pages	<b>IAHAIO</b> Avril 2018 11 pages	<b>SCAS</b> Juin 2012 9 pages	<b>Pet Partners</b> Avril 2018 57 pages
<b>Sélection et suivi du chien médiateur</b>						
<b>Critères généraux</b>						
Identification du chien obligatoire		x			x	
Attente de la maturité du chien		x				1 an minimum
Pas de gestation, lactation ou chaleurs	x					x
<b>Evaluation sanitaire</b>						
Bonne santé générale	x			x	x	x
Absence de zoonose				x	x	
Absence de traitement en cours	x					x
Vaccination selon conseils du vétérinaire	x			x	x	x
Antiparasitaires selon conseils du vétérinaire	x			x	x	x
Suivi sanitaire régulier par un vétérinaire	x	x		Au moins 1 fois/an		Au moins 1 fois/an
Formation du référent en santé canine	x			x	x	x
Pas de consommation de viande crue				x		x
<b>Evaluation comportementale</b>						
Nécessité d'une évaluation comportementale par un professionnel		x		x	x	x
Absence de peur et d'agressivité du chien face à l'humain	x					x
Nécessité d'expression d'émotions positives par le chien lors de contacts humains	x			x		x
Adéquation du comportement avec les conditions spécifiques de pratique de médiation	x	x			x	
Détail des critères d'évaluation comportementale	x					
Nécessité d'une éducation de base	x				x	
Habituation progressive aux environnements de médiation et socialisation	x			x	x	
Nécessité d'une éducation spécifique		x				
Recours à l'éducation positive	x			x	x	x
Formation du référent en comportement canin	x			x	x	x
Suivi comportemental régulier par un professionnel	x			x		
<b>Bien-être du chien au quotidien</b>						
Nécessité de respecter le bien-être en général	« Five Freedoms »	x		x	<i>Animal Welfare Act</i>	x
Bon état de santé et suivi vétérinaire	x	x		x		x
Confort	x	x		x		x
Respect des besoins naturels	x	x		x		x
Protection contre la violence	x	x				
Expression du comportement naturel	x	Détente en liberté 1 fois/ semaine				
Liberté de prises d'initiatives		x				
Bonnes conditions de transport	x				x	
Retraite adaptée	x	x				
Formation du référent en bien-être animal	x	x		x	x	

<b>Déroulement de la séance</b>						
Accord nécessaire des bénéficiaires ou de leurs représentants / thérapeutes	x				x	
Exclusion des personnes allergiques	x	x		x	x	x
Sélection réfléchie des bénéficiaires	x		x	x	x	x
Contrôle du chien par le référent en tout temps	x	x			x	x
Environnement adapté (accessibilité, luminosité, sol, bruits, température, etc.)					x	x
Nécessité d'établir une durée et une fréquence de séances maximales				Maximum 30-45 min	x	Maximum 1-2 h
Surveillance des signes de stress, de fatigue, de peur durant la séance	x				x	x
Nécessité de prévoir des pauses (accès à de l'eau et à un espace pour faire ses besoins)	x	x			x	x
Interruption de la séance si besoin	x				x	x
Choix des conditions en fonction du chien	x		x	x		x
Pas d'utilisation simultanée de plusieurs animaux ne se connaissant pas	x				x	
Encadrement des bénéficiaires dans leurs interactions avec le chien	x					
<b>Hygiène</b>						
Nécessité de suivre des règles d'hygiène de base	x	x			x	x
Accès interdit dans certaines salles	Salles « à risque infectieux »	Salles de soins, sanitaires, chambres				
Présence d'un lieu isolé pour que le chien fasse ses besoins, élimination des déchets	x	Sortie toutes les 2 heures				
Lavage des mains	x	x				x
Restriction du léchage des bénéficiaires		x				
Désinfection des lieux fréquentés par le chien	x					
Propreté du chien et de son équipement	x					x
Protection des surfaces avec un linge		x				x
Bon état de santé du référent						x
Formation du référent aux mesures d'hygiène	x			x	x	x
<b>Gestion dans la structure d'accueil</b>						
Nécessité de faire un suivi d'efficacité de la médiation					x	
Nécessité de faire un suivi des incidents					x	x
Ecrire une évaluation des risques pour les personnes, le chien et la structure d'accueil	x	x			x	
Nécessité d'afficher des recommandations pour le personnel et les visiteurs des établissements		x				
<b>Appréciation globale de la charte</b>						
	Mesures très détaillées et complètes, ressources bibliographiques nombreuses	Mesures assez larges	Peu de recommandations	Mesures détaillées, ressources bibliographiques	Mesures assez détaillées, références à la législation britannique	Mesures détaillées (livre payant)

Il ressort une grande diversité dans la position des différentes associations de médiation animale par rapport aux nombreuses recommandations émises. Il y a peu de **réelles contradictions** entre les différentes chartes, en dehors des recommandations quant à la **durée** de la séance de médiation et quant à l'**éducation** du chien médiateur. La plupart des associations recommandent une simple éducation de base du chien médiateur alors que l'association CANIDEA considère qu'il doit recevoir une éducation spécifique menée par des professionnels. Les niveaux d'exigence en termes de **mesures d'hygiène** sont également très divers (notamment en ce qui concerne l'accès aux différentes pièces, le léchage des bénéficiaires, etc.).

La plus grande diversité se trouve dans le **niveau de détails et d'exigences** apporté pour les recommandations. Certaines chartes restent assez générales alors que d'autres fournissent des mesures concrètes à mettre en place. La charte AAI est la plus développée, elle fournit notamment les critères d'évaluation comportementale du chien médiateur, les domaines dans lesquels le référent devrait être formé, les mesures d'hygiène à appliquer au cours de la séance, etc. Le guide de *Pet Partners* apporte également de nombreuses recommandations concrètes. Selon les chartes, **certains domaines ne sont que très peu abordés**.

Certaines recommandations semblent cependant globalement partagées par les différentes associations :

- la nécessité d'une **évaluation sanitaire** du chien et d'un suivi régulier, avec des mesures de médecine préventive adaptées
- la nécessité d'une **évaluation comportementale** du chien
- la nécessité d'une **sélection des bénéficiaires** de la médiation
- la nécessité de **respecter des mesures d'hygiène**
- la nécessité d'**adapter les conditions** de la médiation animale aux capacités et aux préférences du chien
- la nécessité de respecter le **bien-être animal** en général
- la nécessité d'une **formation spécifique du référent** en termes de santé et de comportement canins, de bien-être animal et d'hygiène

Finalement, les associations s'accordent sur la nécessité de prendre en compte certains grands domaines, mais il est difficile de trouver des **recommandations précises et consensuelles** à respecter au sein de ces grands domaines.

Il est à noter que toutes les chartes détaillent souvent peu les exigences en termes de suivi du chien par un vétérinaire. Seul *Pet Partners* fournit un **document à destination du vétérinaire** évaluant le chien médiateur afin de lui indiquer les critères à contrôler chez le chien (vaccination antirabique, absence de parasites internes et externes, absence de consommation de viande crue, absence de maladie infectieuse, absence de maladie non-contrôlée, de prise d'antibiotiques / antifongiques / immunosuppresseurs) [38]. Il est donc souvent attendu du vétérinaire (particulièrement en France) qu'il sache orienter sa visite pour vérifier la santé physique et mentale du chien, et son absence de danger pour les bénéficiaires et encadrants qu'il côtoie. Or, il semble important qu'un guide de bonnes pratiques destiné à tous les acteurs de la médiation animale, vétérinaires inclus, **détaille précisément les points à aborder lors de la consultation** vétérinaire du chien médiateur.

D'autre part, **aucune surveillance** du respect de ces règles n'est réellement mise en place par les associations, à l'exception de CANIDEA. Dans le cas de CANIDEA, le chien médiateur restant la propriété de l'association durant toute son activité, celle-ci peut contrôler le respect des différentes recommandations, et elle assure notamment des **visites de contrôle** deux mois et six mois après la remise du chien.

De plus, si à l'étranger des chartes existent à destination de tout acteur de la médiation animale (y compris des intervenants indépendants), il n'y a pas en France de guide pour les **intervenants indépendants**, toutes les chartes visant des membres d'association. Or, de nombreux intervenants n'appartiennent à aucune association, et empêcher leur travail serait un grand frein au développement de la médiation animale. Il serait donc plus intéressant de l'encadrer pour en favoriser le bon déroulement.

## 2. Recommandations et mesures suivies en dehors des chartes des associations

En dehors de ces chartes, certaines associations fournissent quelques recommandations. L'IFZ, avec son Ecole du chien médiateur, énumère des critères à respecter pour le chien médiateur, qui doit être : réceptif, obéissant, propre, posséder des capacités d'adaptation, ne manifester aucune peur ni aversion, se laisser manipuler, posséder un comportement stable et réagir de façon adéquate en situation inconnue [39]. Il fournit également des recommandations quant à la **pratique de la médiation** animale : le chien ne doit pas travailler plus de 15 à 20 minutes d'affilée, ni plus de 60 à 80 minutes dans une journée, il doit posséder un espace de repos, être toujours sous surveillance, et être encadré par une personne possédant

une bonne connaissance en éthologie canine et en comportement canin [39]. Ces recommandations sont donc globalement en accord avec les chartes présentées précédemment, en dehors du temps de travail.

Au niveau des **intervenants eux-mêmes** (dont la majorité n'appartient à aucune association en France), des **conventions** sont souvent établies avec les établissements bénéficiaires du programme et les intervenants fixent leurs propres mesures de prévention des risques [30]. Le **suiti vétérinaire régulier** avec vaccination et traitement contre les parasites est réalisé de façon presque systématique. Certains intervenants font de plus rédiger un **certificat** de bonne santé et/ou un certificat de comportement pour leur chien. Des mesures d'hygiène durant la séance de médiation animale ne sont en revanche pas toujours imposées. Les intervenants disent tous **surveiller le bien-être** de leur chien au cours de la séance, et y mettre fin en cas de besoin. Le temps de travail respecté est souvent de 45 à 60 minutes par atelier avec un ou deux ateliers par jour. Des temps de détente et de promenade dans la journée sont toujours respectés.

Par ailleurs, des **associations vétérinaire** – comme l'AVMA (*American Veterinary Medicine Association*) – et de **santé publique** – comme la SHEA (*Society for Healthcare Epidemiology of America*), le CDC (*Center for Disease Control and Prevention*), l'APIC (*Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology*) et le Réseau CPIas (Réseau national de prévention des infections associées aux soins) – ont publié des recommandations quant à la médiation animale et à la présence d'animaux dans des hôpitaux. Ces recommandations ne figurent pas dans les chartes des associations de médiation animale, elles seront reprises dans les parties suivantes.

Une étude axée sur les réglementations appliquées par les établissements (hôpitaux et maisons de retraite) aux Etats-Unis a révélé que 13% des établissements ne demandaient **aucun document sanitaire** pour l'introduction d'un chien médiateur ou visiteur, 13% demandaient une simple **confirmation verbale de bonne santé**, 28% demandaient un **certificat écrit**, 7% demandaient un **entretien** en plus du certificat, et 29% n'autorisaient que des chiens appartenant à une associations de médiation animale [40]. Les 10% restants interdisaient toute introduction de chien. Pour ce qui est des mesures sanitaires requises, 93% des établissements demandaient une **vaccination antirabique**, 74% un **examen vétérinaire**, 74% une **coprologie**, 19% interdisaient l'alimentation à base de **viande crue**, 52% demandaient des **évaluations comportementales** régulières et 33% demandaient seulement un certificat

« *Canine Good Citizen* » (certificat de bon comportement de base, qui sera détaillé ultérieurement). On note donc une certaine volonté des établissements de fixer des règles à la pratique de la médiation animale, mais une grande **diversité** dans le niveau de réglementation établi, en l'absence de cadre législatif ou de consensus.

De cette **grande diversité** de recommandations et du **manque de précisions** quant aux bonnes pratiques à mettre en place concrètement pour la médiation animale, ressort la nécessité de regrouper des recommandations claires dans un document **mis à disposition de tous les acteurs** de la médiation animale. Les recommandations devront cependant être suffisamment souples pour ne pas entraver le développement de la médiation animale, mais favoriser son bon déroulement autant pour le chien que pour les personnes.

### Conclusion partielle

Ce bilan sur les pratiques actuelles appliquées en médiation animale fait ressortir plusieurs points importants : l'**absence de cadre législatif** concernant la médiation animale, la **grande diversité de chartes et de formations** en médiation animale existant sans reconnaissance particulière ni distinction de valeur, et la **grande variété des activités** de médiation animale et des niveaux de structuration les encadrant (intervenants, associations, fédérations). Or, la médiation animale est en plein développement, ses bénéfices ont été reconnus et elle se diversifie constamment. La nécessité de **réunir les différentes recommandations** établies pour fournir un guide à tous les acteurs est donc réelle.

Dans un second temps, il pourrait être envisageable et intéressant que cette réglementation soit **reconnue officiellement** et accède à un niveau législatif. Un point important à respecter pour l'établissement de cette réglementation est de **laisser suffisamment de liberté** à la médiation animale pour ne pas entraver son développement, et notamment d'inclure et d'encadrer les intervenants indépendants au lieu de limiter leur activité. Sans constituer de réelle réglementation, le guide de bonnes pratiques qui fera l'objet de la troisième partie de ce travail aura donc pour objectif de fixer les conditions d'exercice pour tout binôme référent-chien médiateur, et de le guider dans la mise en place des séances pour favoriser leur bon déroulement. Des indications supplémentaires ajoutées par des professionnels de santé humaine permettraient de compléter ce guide de bonnes pratiques vétérinaire en fixant des conditions d'efficacité de la médiation animale, notamment pour l'AAT.



## **PARTIE 2 – L’UTILISATION DU CHIEN EN MÉDIATION ANIMALE : QUELS ENJEUX ?**

Dans cette partie, nous nous attacherons à étudier différents enjeux soulevés par la médiation animale et les critères à prendre en compte pour son bon déroulement. Les recommandations afin de permettre le bon déroulement de la médiation animale autour de l’ensemble de ces enjeux seront ensuite établies dans la partie suivante à partir des données présentées ici.

Les critères à prendre en compte pour le bon déroulement de la médiation animale peuvent être classés en trois catégories principales :

- l’**aptitude du chien médiateur** à assurer la médiation animale dans les **conditions de pratique** fixées
- la garantie de la **sécurité des personnes** par rapport aux infections, aux traumatismes et aux allergies potentiellement associés au chien
- la garantie du **bien-être du chien médiateur**

La médiation animale doit ainsi prendre en compte les intérêts des personnes et ceux du chien médiateur, et parvenir à les associer dans ses pratiques.

Ces enjeux sont indissociables des **conditions** de réalisation de la médiation animale, et dépendent des interactions entre le chien médiateur, son référent, les bénéficiaires et la structure d’accueil de la médiation, dans le contexte des activités choisies.

Plusieurs facteurs s’articulent donc autour de la médiation animale et doivent être intégrés à notre réflexion sur les enjeux associés à celle-ci :

- le **chien médiateur**
- le **référent** du chien médiateur
- le **vétérinaire** du chien médiateur
- la **structure d’accueil**, le **personnel** associé et les résidents
- les **bénéficiaires**
- les **activités réalisées**

La figure 4 résume les interactions entre ces différents facteurs permettant de favoriser le bon déroulement de la médiation animale. Ce schéma n'est pas exhaustif mais il permet d'appréhender différents aspects des enjeux qui seront détaillés dans la suite de cette partie.

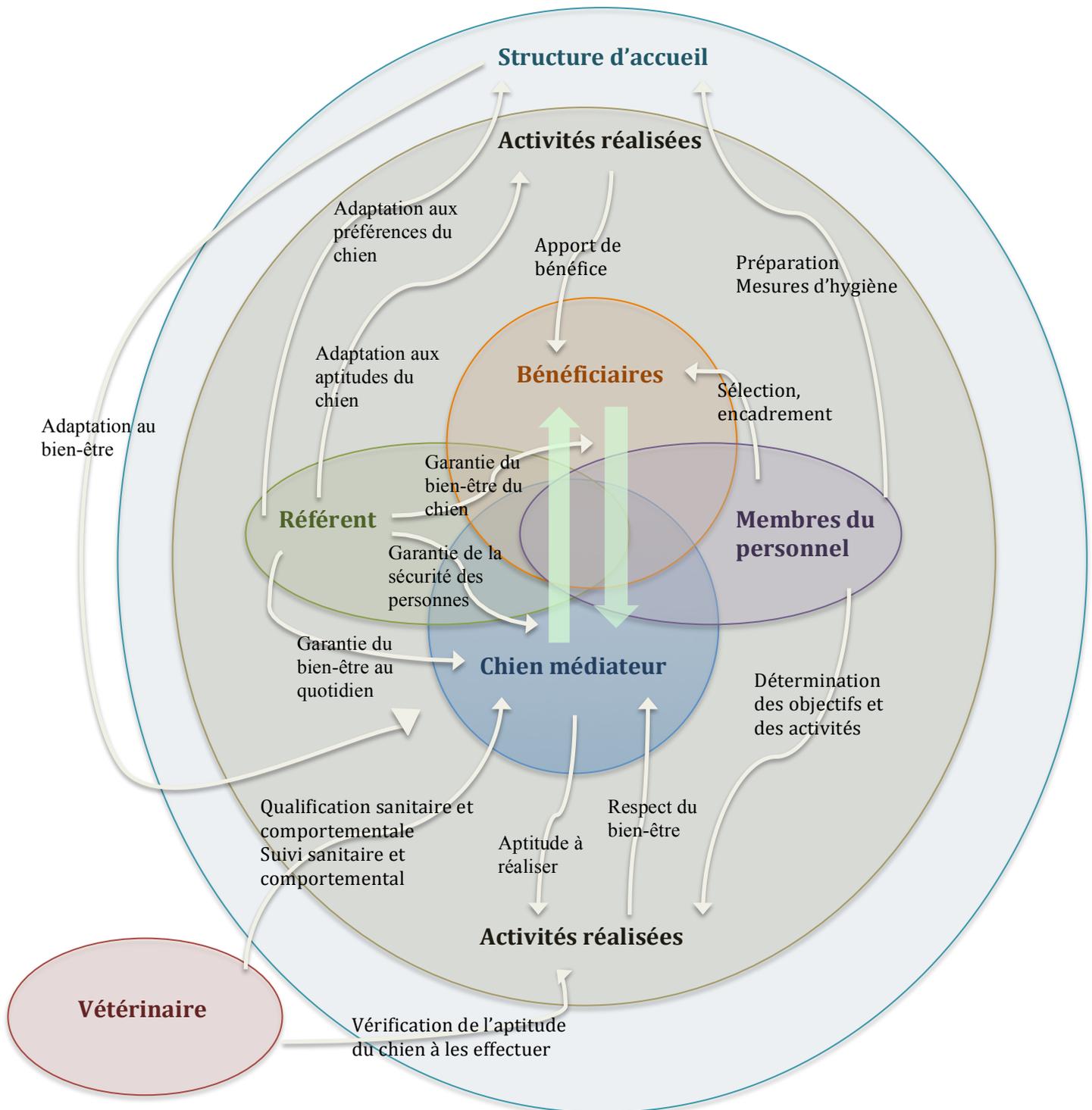


Figure 4 : Différents facteurs à prendre en compte pour la médiation animale et principales interactions entre eux

## I. L'aptitude du chien à participer à la médiation animale

### A) *Quelles aptitudes pour le chien médiateur ?*

Comme évoqué précédemment, le chien médiateur n'a pas en général à réaliser de **tâche particulière**, à la différence du chien d'assistance. Il doit cependant être apte à assurer les interactions avec les bénéficiaires qui lui sont demandées, dans les conditions fixées.

L'aptitude du chien médiateur à participer à la médiation animale dépend principalement de son tempérament. D'après l'IFZ, les traits de caractère que le chien médiateur doit présenter sont : la **réceptivité**, l'**obéissance**, la **propreté**, l'**adaptabilité** aux situations imprévues, l'**absence de peur et d'aversion** en toute situation, l'acceptation enthousiaste des **manipulations**, la **stabilité de comportement** et l'adéquation de ses réactions lors de **situations imprévisibles** [39].

Son aptitude à effectuer la médiation animale est donc basée sur :

- ses **interactions** avec toute catégorie de personnes qu'il est susceptible de côtoyer
- ses réactions face à tout type d'**environnement** auquel il peut être confronté
- sa capacité à être facilement **contrôlé** par son référent

La médiation animale peut inclure une **grande diversité** de chiens et de tempéraments, et il est impossible d'établir une liste exhaustive de traits de caractère que le chien doit présenter pour être apte à participer à la médiation. Ces traits de caractère devront être déterminés par les différents acteurs du programme de médiation, **au cas par cas**. Il faudra cependant s'intéresser particulièrement à la sociabilité, à la peur, à l'impulsivité, à la réactivité et au niveau d'éducation du chien.

En plus d'avoir un tempérament le rendant apte à effectuer la médiation animale, le chien médiateur ne doit pas présenter de **trouble physique** qui pourrait le gêner dans sa pratique : douleur, handicap, etc. L'aptitude physique du chien à réaliser ses activités de médiation animale sans que celles-ci ne lui causent d'inconfort sera abordée plus en détail dans la partie sur la **garantie de son bien-être**, puisque tout inconfort physique serait source d'altération du bien-être.

Les aptitudes requises pour chaque chien dépendront de ses **conditions de pratique** de la médiation animale : le type de bénéficiaires, les environnements fréquentés et les activités

réalisées. Les thérapeutes des bénéficiaires s'attachent à fixer des objectifs aux séances de médiation animale et à déterminer les **conditions de réalisation de la séance** afin de les remplir. Un échange entre le **thérapeute du bénéficiaire** et le **réfèrent du chien médiateur** (ces deux acteurs pouvant être représentés par une seule et même personne si elle possède l'ensemble des compétences requises) doit alors permettre de préciser les critères d'aptitude du chien médiateur à effectuer la séance de médiation animale dans les conditions établies. Le réfèrent est alors responsable de déterminer si son chien médiateur remplit ces critères, en faisant appel à l'expertise d'un **vétérinaire**. Le **caractère** du chien médiateur et son **état de santé** doivent être pris en compte dans cette réflexion. Si le chien n'est pas apte à réaliser une séance de médiation animale dans ces conditions, il faudra envisager soit d'utiliser un chien médiateur plus adapté à ces conditions, soit de revoir les conditions afin de trouver un **compromis** entre les aptitudes du chien et les objectifs pour les bénéficiaires.

Selon les conditions de pratique de la médiation, certains chiens peuvent avoir à faire **quelques tâches spécifiques**, par exemple respecter certains positionnements lors d'AAT, effectuer des activités particulières, fréquenter des environnements spéciaux, etc. Le réfèrent doit alors se charger d'inclure ces considérations dans l'évaluation de l'aptitude de son chien.

La principale façon d'évaluer l'aptitude du chien médiateur à participer à la médiation animale passe donc par la sélection de celui-ci, par son éducation afin de favoriser le comportement souhaité pour la médiation et surtout par son évaluation comportementale afin de vérifier de façon concrète cette aptitude.

### *B) La sélection du chien médiateur*

Nous aborderons dans cette partie la sélection du chien en temps que **pré-sélection**, et non comme certification, qui sera développée ultérieurement par l'évaluation comportementale du chien. Les critères de sélection étudiés ici seront donc des facteurs génétiques principalement.

#### 1. Influence de la génétique et des races sur le comportement canin

L'influence de la génétique sur le caractère des chiens est l'objet de recherches, mais son étude est complexe du fait des difficultés à **mesurer un tempérament** de façon quantitative, et de l'influence importante de l'**environnement** de l'animal en parallèle de sa génétique

[41]. Ainsi, il n'existe à ce jour **aucun marqueur génétique comportemental utilisé en pratique** et il semble difficile pour l'instant de se baser de façon objective et certaine sur la génétique pour sélectionner les chiens médiateurs en terme de comportement.

Cependant, il semblerait que le comportement présente une certaine **héritabilité** chez le chien, et c'est notamment ce qui est utilisé pour le recrutement de chiens guides d'aveugle et de chiens d'assistance, qui font l'objet d'une sélection dès l'étape des reproducteurs. Des études portant sur l'héritabilité de plusieurs traits de caractère chez le Berger Allemand (la « confiance en soi », la « stabilité », la « réaction aux coups de feu », le « tempérament » compris comme la réaction à l'environnement, la « fermeté de caractère » comprise comme le dépassement des expériences négatives, la « vivacité » comprise comme la réaction agressive à la menace, la « volonté de défense » et la « volonté d'attaque ») ont montré une héritabilité faible mais existante pour ces traits de caractère [42]. Il est à noter que cette étude a été réalisée pour la sélection de chiens de travail de type garde ou défense, et les traits de caractère étudiés étaient donc très différents de ceux recherchés en médiation animale.

Certains **marqueurs physiologiques** pouvant être indirectement reliés à des facteurs génétiques semblent être en corrélation avec l'agressivité : la **sérotonine** et la **dopamine** semblent jouer un rôle dans les comportements d'agression et leur niveau d'expression ou leur **nombre de récepteurs** pourrait donc avoir une influence sur l'agressivité [41]. En effet, la dopamine et la sérotonine sont des neurotransmetteurs permettant la régulation des réponses aux émotions : la sérotonine jouerait le rôle d'inhibiteur (elle augmenterait les seuils de réactivité), alors que la dopamine jouerait le rôle d'activateur. Cependant, le mécanisme exact du rôle de ces neurotransmetteurs sur l'impulsivité et l'agressivité des chiens n'est pas encore élucidé. D'autre part, des études menées sur les gènes codant le récepteur à la sérotonine ne révèlent pas de lien significatif entre leur expression et le phénotype « agressif » chez le Golden Retriever [43] ni chez le Shiba Inu [44]. D'autres gènes liés à l'action de neurotransmetteurs pourraient être corrélés à l'agressivité chez le chien : le gène du transporteur de la dopamine (dont les mutations seraient aussi associées à la survenue de convulsions et à une hyper-vigilance), le gène de la **tyrosine hydroxylase** (dont les mutations seraient associées à une impulsivité augmentée), le gène de la **monoamine oxydase A** (MAO-A) [41], ainsi que le gène du **transporteur du glutamate** [44].

Cependant, malgré la découverte de marqueurs physiologiques et potentiellement génétiques d'agressivité chez le chien, il apparaît que ces marqueurs ne sont **pas utilisables en sélection** du fait d'un manque de validation et de tests permettant de les mettre en évidence.

Pour ce qui est de la sélection de **race**, il est vrai que certaines races semblent présenter particulièrement certains traits de caractère, mais il a été montré que la variabilité de comportement entre chiens d'une même race était souvent plus importante que la variabilité de comportement inter-race [45]. Le choix de la race ne serait donc pas un bon critère de sélection comportementale du chien médiateur, bien que l'impulsivité semble varier selon les races (le Jack Russel Terrier ayant eu les plus grands scores d'impulsivité) [46]. Ceci serait d'autant plus vrai que la sélection des reproducteurs pour maintenir une race est maintenant principalement basée sur des **critères esthétiques** et non comportementaux, à l'exception des lignées dites « de travail ». De nombreuses études s'accordent sur le fait que la race n'aurait pas d'influence significative sur la probabilité de morsure [41].

Les chiens guides d'aveugle et les chiens d'assistance, bien que faisant l'objet d'une sélection de reproducteurs, peuvent appartenir à des **rares très diverses** telles que le Labrador Retriever, le Golden Retriever, le Berger Allemand, le Flat Coated Retriever, le Berger Australien, le Caniche Moyen, le Hovawart, etc. Certaines associations de chiens d'assistance utilisent également des croisements de races, comme par exemple au Canada avec l'utilisation de nombreux chiens croisés Labrador Retriever et Bouvier Bernois. De plus, certaines de ces races sont sélectionnées pour des aptitudes physiques particulières dans le cadre de leur utilisation comme chien d'assistance (taille adaptée à la marche en laisse, bon sens de l'odorat, etc.), mais le chien médiateur n'a besoin d'**aucune capacité physique spéciale**, puisqu'il n'a pas de tâche fixe à accomplir.

Le caractère du chien, incluant sa tendance à l'agressivité, mais aussi son caractère joueur, prédateur, peureux, curieux, etc. serait principalement influencé par son **environnement de vie** et ses **expériences**. En effet, l'influence que la mère peut avoir sur le caractère de son chiot, aussi bien par la génétique que par ses interactions avant le sevrage, semble en fait peu significative chez le chien adulte, possiblement car cette influence aurait été effacée par les nombreuses expériences vécues par le chien après son sevrage [47]. Dès 1997, des facteurs environnementaux ont été mis en évidence comme influençant l'agressivité des chiens dans une étude menée sur des Cockers anglais [48]. Dans cette étude, des facteurs tels que la fréquence du toilettage, la fréquence et la durée des promenades, l'entraînement à répondre à

des ordres et à marcher en laisse ou encore l'occurrence d'une maladie en bas âge semblent influencer significativement le caractère agressif ou non des chiens, alors que d'autres facteurs tels que le lieu de couchage et le mode d'administration des repas n'a aucune influence. De manière peu surprenante, l'**éducation** du chien et sa **sociabilisation** semblent donc plus influencer son caractère que son patrimoine génétique.

D'autre part, des **facteurs démographiques** tels que l'âge, le sexe ou la couleur de robe semblent pouvoir influencer différents traits de caractère, mais cette influence n'est pas systématique, et ne permet pas d'identifier des facteurs réunis pour un « chien parfait » [49]. En effet, les traits de caractère sont **corrélés entre eux**, et le développement de traits de caractère considérés comme positifs par certains facteurs est inévitablement associée à la perte d'autres traits positifs ou au développement simultané de traits considérés comme négatifs.

## 2. Application à la sélection du chien médiateur

Nous avons vu que le patrimoine génétique, la race, l'âge, le sexe et la couleur de la robe ne semblent pas être des critères de sélection adaptés du chien médiateur quant à son comportement, même s'ils peuvent être utilisés pour assurer une sélection en termes de physique et de prédisposition à certaines pathologies. Pour ce qui est du comportement, il semble plus judicieux de se baser sur une **évaluation du chien avec son référent** plutôt que sur une pré-sélection de celui-ci. En effet, une pré-sélection selon des critères de race ou d'origine risquerait d'exclure sans raison des chiens de programmes de médiation, et ne suffirait pas à certifier les chiens aptes à la médiation animale, nécessitant une évaluation ultérieure dans tous les cas. Pour des raisons de législation (port obligatoire de la muselière et de la laisse dans les lieux publics), les races de **catégories 1 et 2** ne peuvent cependant pas être utilisées en médiation animale.

### *C) L'éducation du chien médiateur et son influence sur l'aptitude du chien à participer à la médiation animale*

Comme nous l'avons vu, aucune formation officielle ni obligatoire n'existe pour le chien médiateur. A l'inverse des chiens d'assistance, le chien médiateur n'a **aucune tâche particulière** à accomplir, il doit simplement apprécier le contact avec l'humain (y compris

avec les étrangers) et ne présenter aucun comportement dangereux pour les personnes (ni pour lui-même, comme expliqué dans la partie suivante). Le chien médiateur doit donc présenter un intérêt pour l'humain dans son tempérament naturel, et ce trait de caractère ne peut pas lui être éduqué, même s'il peut être renforcé grâce à des interactions positives. L'éducation du chien médiateur doit seulement lui permettre d'être facilement **contrôlé** par son référent, et de présenter des réactions adaptées dans différentes situations. Il s'agit donc d'une éducation assez basique.

Ainsi, le seul impératif d'éducation serait le recours à l'**éducation positive** pour le chien médiateur comme pour tout autre chien, sans spécifier de programme d'éducation précis. Il faudra cependant faire attention à ce que le futur chien médiateur soit **familiarisé** à différentes catégories de personnes et d'animaux durant son éducation, et à ce qu'il soit **habitué** aux bruits, aux changements d'environnement, etc. Une habitude au milieu médical, avec les équipements, odeurs et bruits associés est également souhaitable selon les cas. Le recours à un éducateur canin professionnel pour préparer l'évaluation comportementale du chien est recommandé, mais celui-ci n'a besoin d'aucune spécialisation particulière pour éduquer un chien médiateur. Cette absence d'obligations pour ce qui est de l'éducation du chien médiateur permet ainsi de conserver la **grande variété de chiens** médiateurs que nous trouvons aujourd'hui, et évite de limiter de façon trop importante le nombre de chiens pouvant être utilisés comme chiens médiateurs.

Cependant, il est nécessaire de vérifier que le tempérament du chien et son éducation le rendent apte à la participation à la médiation animale, la façon la plus importante de s'assurer de cette aptitude est alors l'évaluation comportementale du chien.

#### *D) L'étape majeure pour assurer l'aptitude du chien à participer à la médiation animale : l'évaluation comportementale*

##### 1. Tests d'évaluation comportementale

Il peut être difficile lors d'une consultation de reproduire de façon représentative les **situations du quotidien**. Les tests d'évaluation comportementale ont été développés pour attribuer au chien en consultation certains traits de caractère selon ses **réactions à différents stimuli bien détaillés et reproductibles** d'un chien à l'autre. La description des réactions

peut se faire de façon **quantitative** sur une échelle traduisant l'intensité d'un certain comportement (ce qui requiert une capacité pour l'évaluateur d'interpréter le langage canin), ou de façon **qualitative** en listant des actions pré-décrites telles qu'un aboiement, un grognement, etc. (ce qui n'implique aucune autre capacité que l'observation, mais qui est moins exhaustif dans sa prise en compte des différents signes) [50].

La plupart des tests d'évaluation comportementale existant à ce jour ont pour but de sélectionner des chiens de travail et font donc appel à des épreuves représentatives de ce futur travail (dans certains cas du travail d'**attaque** ou de **défense**). Voici quelques exemples de tests comportementaux :

- Un test comportemental suisse a été publié dès 1984 par le Club de race du Berger Allemand, évaluant les chiens à travers différentes épreuves telles que l'**approche** d'un inconnu, l'approche d'un groupe de façon non-menaçante, des **stimuli environnementaux** (bruits, objets inhabituels), des coups de feu, un **jeu** avec un inconnu, l'**attaque** du propriétaire par un inconnu, l'attaque du chien par un inconnu et l'incitation à l'attaque par son propriétaire [42]. A partir de ces différentes épreuves, le juge attribue une note allant de 1 à 5 pour les traits de caractères suivants : « confiance en soi », « stabilité », « réaction aux coups de feu », « tempérament » (réaction à l'environnement), « fermeté de caractère » (dépassement des expériences négatives), « vivacité » (réaction agressive à la menace), « volonté de défense » et « volonté d'attaque ». Pour chacun de ces traits de caractère, chaque note correspond à une description précise et standardisée, élaborée par une unique personne. Ce test était utilisé principalement pour le recrutement des reproducteurs de la race Berger Allemand.

- Le CGC test (*American Kennel Club's Canine Good Citizen test*) est probablement le test comportemental canin le plus populaire. Il a été développé en 1989, et fait l'objet d'un **titre officiel** au Etats-Unis (le titre de « *Canine Good Citizen* ») accessible aux chiens enregistrés dans un club canin américain et ayant passé le test avec succès [51]. C'est un des rares tests n'ayant **pas de fonction de sélection pour le travail**, et accessible à tout propriétaire inscrit avec son chien. Ce test est réalisé par des **évaluateurs certifiés** (les seules conditions de recrutement étant d'avoir au minimum deux ans d'expérience de travail avec les chiens et leurs propriétaires, en ayant été confronté à une grande variété de races et de tailles de chiens).

Il consiste en la succession de **dix épreuves** : approche d'un inconnu, caresses par un inconnu, manipulation de différentes parties du corps par un inconnu, marche en laisse, marche à proximité d'un groupe de personnes, ordres « assis », « couché » et « reste », ordre de rappel, approche d'un autre chien en laisse, distractions environnementales (chute d'objet etc.), et enfin absence du propriétaire pendant que le chien est tenu par un inconnu. Le déroulement de ces différentes épreuves est décrit par des vidéos accessibles au public. L'évaluation est purement qualitative, et l'évaluateur décide du succès du chien en fonction de ses observations lors des différentes épreuves.

- Le SDMA (*Swedish Dog Mentality Assessment*) est le test le plus souvent cité dans les publications. Il a été mis en place par le *Swedish Kennel Club* au début des années 2000. Il consiste en une suite de **dix épreuves**, réalisées en extérieur dans un ordre précis (sur un terrain boisé, au niveau duquel les **installations** pour les épreuves ont préalablement été mises en place) [52]. Ce test se fait **en présence du référent**, qui accompagne le chien en permanence. L'évaluation se fait par un examinateur qui accorde une note de 1 (peu intense) à 5 (très intense) pour 33 types de comportement observables à différentes phases du test.

Par exemple, pour l'épreuve de **sociabilité**, le chien est confronté à différentes actions (approche puis contact par un inconnu, marche en laisse avec l'inconnu, etc.) et les comportements notés sont « l'accueil de l'inconnu », la « coopération », l'« acceptation de la manipulation ». Pour chaque comportement à noter, il est précisé sur quelle action l'observation et la notation doivent être basées. Les autres épreuves de ce test sont une première épreuve de **jeu** avec un inconnu, une épreuve de **prédation** (une fausse proie est mobilisée devant le chien), une épreuve de **marche en laisse** passive, une épreuve d'**appel au jeu** à distance par un inconnu cherchant à être intrigant (par ses habits et sa façon de se déplacer), une épreuve d'**apparition soudaine** d'un pantin à forme humaine, une épreuve de **bruit** métallique fort et soudain à côté du chien, une épreuve d'approche progressive de « fantômes » (humains portant des capes blanches), une deuxième épreuve de jeu identique à la première, et enfin une épreuve de quatre **coups de feu** tirés à proximité du chien.

Les différentes notes obtenues permettent de caractériser **cinq traits de caractère** chez le chien : « **joueur** », « **curieux / courageux** », « **prédateur** », « **sociable** » et enfin « **agressif** ». Ce test est revendiqué utile dans la sélection des **chiens pour du travail** [52]. Par la suite, une différente dimension de traits de caractère, excluant la notion d'agressivité, a été identifiée qui permet de combiner les quatre autres caractères sur une échelle « timidité –

intrépidité », qui pourrait être utilisée pour prédire le succès de chiens de travail pour des disciplines de recherche et de protection principalement [53].

- Le SAB test (*Social Acceptable Behavior test*) a été développé dans les années 2000 et a remplacé le test d'Aggression de 1997 [54]. Il consiste en **16 épreuves** réalisées dans un ordre précis sur un terrain clos inconnu du chien de 750 m<sup>2</sup>. Les différentes épreuves sont détaillées dans le tableau II ci-dessous :

*Tableau II : Description des différentes épreuves du test SAB, traduit de l'anglais d'après Planta et al. [54]*

<b>Epreuve</b>	<b>Description</b>	<b>Présence du propriétaire</b>	<b>Type de laisse utilisé</b>
1	Approche amicale par une personne essayant de caresser le chien avec une main artificielle	Oui	Fixe d'1 mètre
2	Stimulus visuel inhabituel (agitation d'une couverture)	Oui	Extensible de 8 mètres
3	Stimulus visuel inhabituel (apparition soudaine d'une silhouette de chat géant)	Oui	Extensible de 8 mètres
4	Stimulus auditif inhabituel (klaxon)	Oui	Extensible de 8 mètres
5	Stimulus auditif inhabituel (boîtes métalliques)	Oui	Extensible de 8 mètres
6	Approche neutre par trois personnes avec une allure normale	Oui	Fixe d'1 mètre
7	Approche neutre par trois personnes avec une allure rapide	Oui	Fixe d'1 mètre
8	Approche par un chien inconnu de la même taille, du même sexe mais d'une race différente	Non	Fixe de 2 mètres
9	Approche amicale par une personne essayant de caresser le chien avec une main artificielle	Non	Fixe de 2 mètres
10	Stimulus auditif inhabituel (cloche)	Non	Fixe de 2 mètres
11	Stimulus visuel inhabituel (ouverture et fermeture brutales d'un parapluie)	Non	Fixe de 2 mètres
12	Stimulus visuel inhabituel (poupée tirée sur un traîneau devant le chien)	Non	Fixe de 2 mètres
13	Approche amicale par une personne essayant de caresser le chien avec une poupée	Non	Fixe de 2 mètres
14	Approche par une personne fixant le chien dans les yeux	Non	Fixe de 2 mètres
15	Approche amicale par la même personne que pour l'épreuve précédente, et tentative de caresse avec une main artificielle	Non	Fixe de 2 mètres
16	Approche amicale par le propriétaire essayant de caresser le chien avec une poupée	Oui	Fixe de 2 mètres

Une description précise des étapes du test, ainsi qu'une vidéo de démonstration sont disponibles au public en ligne [55]. Les **comportements d'agression** évalués sont les morsures, les claquements de dents, ou les tentatives d'attaque lorsqu'ils sont associés à des grognements, des aboiements, une piloérection, un retroussement des babines, une fixation du regard ou un raidissement de la posture et qu'ils ne sont pas précédés par un appel au jeu [54].

Dans un premier temps, ce test était validé et utilisé uniquement pour **prédire l'agressivité** non-territoriale du chien envers les humains autres que le propriétaire. Toute manifestation de comportement agressif entraînait un échec au test. Ultérieurement, il a été démontré que ce test pouvait également apporter des informations quant au caractère plutôt **peureux** ou **confiant** des chiens, en interprétant les **postures et les stratégies d'évitement** adoptées par ceux-ci au cours du test [56]. Sept postures ont alors été décrites précisément afin de pouvoir donner au chien un score de posture. L'évaluation du tempérament du chien par l'interprétation de cette seule note de posture n'a cependant pas été validée.

- En 2014, une série d'épreuves simples destinées à évaluer l'agressivité d'un chien a été déclarée fiable [57]. L'intérêt de ce test est qu'il ne prend qu'environ **5 minutes** par chien et qu'il ne nécessite **pas d'équipement** particulier. Il ne permet cependant que de prédire l'**agressivité** d'un chien et ne s'intéresse pas aux autres traits de caractère. Il est constitué de **cinq épreuves** : approche d'un inconnu de façon amicale, retrait d'un os alors que le chien le mange, approche d'un inconnu de façon menaçante, jeu en tirant sur un tissu, et enfin maintien du chien en position de décubitus dorsal par le propriétaire. Les deux dernières épreuves ne se sont cependant pas révélées significatives pour la prédiction de l'agressivité chez le chien.

Pour l'ensemble de ces tests, le déroulement des épreuves à mettre en place et la façon de noter les différents comportements du chien sont documentés de façon très précise, ce qui permet une réelle **standardisation** de l'évaluation du chien, bien qu'un léger **biais d'évaluateur** soit toujours présent. La fiabilité de ces différents tests ne fait cependant pas consensus au sein de la communauté scientifique et du public, et il leur est notamment reproché de ne pas refléter la personnalité du chien dans sa **globalité** [58]. Une façon de dépasser cette limite serait de combiner l'utilisation d'un test comportemental et d'un questionnaire rempli par le référent du chien pour traduire son **comportement quotidien**.

Le recours à un test d'évaluation comportementale n'est cependant pas obligatoire et une **évaluation subjective par un professionnel**, basée sur l'appréciation globale du comportement du chien lors d'une rencontre avec celui-ci est aussi possible [50]. S'il le souhaite, l'évaluateur peut confronter le chien à de nombreux stimuli (environnementaux, sociaux intra-espèce, sociaux inter-espèce, etc.) durant la consultation, en l'**absence de toute standardisation** [59]. Cette méthode d'évaluation permet d'**apprécier le comportement du chien de façon plus complète**, à condition que le professionnel en question ait de l'expérience dans ce domaine et connaisse bien les **objectifs d'évaluation**. Cette méthode ne permet cependant pas de standardisation de l'évaluation du chien. Une étude a montré que l'évaluation subjective n'était pas plus efficace que l'évaluation par test pour sélectionner des chiens de travail, et que l'évaluation par test pourrait être utilisée seule si elle est adaptée [50]. Le recours à une méthode ou une autre est donc laissé libre selon les préférences de l'évaluateur et les moyens pouvant être mis en place.

## 2. Questionnaires d'évaluation comportementale

Un autre outil pouvant être utilisé pour évaluer le caractère d'un chien est un questionnaire rempli de façon honnête par celui-ci sur les habitudes du chien **au quotidien**. Un questionnaire rempli par le référent semble être moins objectif qu'un test comportemental réalisé par un professionnel, mais il permet de s'affranchir du risque de **modification comportementale du chien en consultation**, et il permet notamment de déceler des comportements que le chien pourrait être amené à ne pas exprimer en consultation [60].

Plusieurs questionnaires existent afin d'évaluer le comportement d'un chien, incluant son niveau d'agressivité. Quelques questionnaires dont la validité a été testée par confrontation à d'autres tests comportementaux sont présentés ci-dessous :

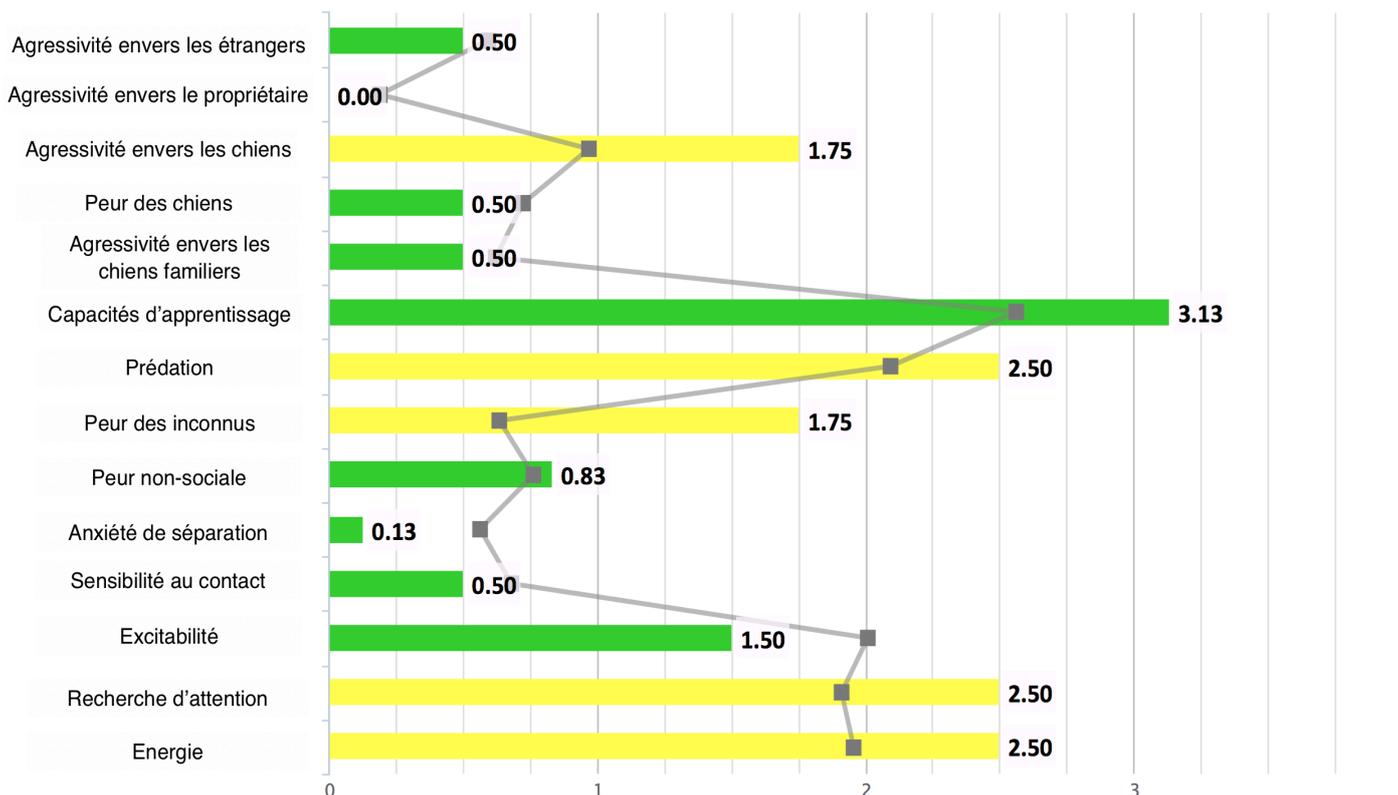
- Le C-BARQ (*Canine Behavioral Assessment and Research Questionnaire*) est un questionnaire disponible gratuitement depuis avril 2006, qui se remplit **en ligne** en environ **15-20 minutes** [61]. Il a été mis au point et validé pour la première fois en 2003 [62].

Dans une première partie, le test récolte des informations quant aux **commémoratifs** du chien (âge, genre, lieu et âge d'acquisition, âge et motif de stérilisation, problèmes de santé connus, problèmes comportementaux connus, utilisation du chien, congénères).

Le test est ensuite séparé en plusieurs sections. La première section concerne l'**éducation** et l'**obéissance** ; il est demandé à quelle fréquence le chien accomplit différents ordres qui lui sont proposés. La deuxième section concerne les comportements d'**agression**, elle comporte un texte explicatif sur les signes d'agression chez le chien et demande l'intensité de l'agression dans plusieurs contextes impliquant des humains et des chiens familiers ou non. La troisième section porte sur la **peur** et l'**anxiété**, elle décrit les signes d'anxiété chez le chien puis demande l'intensité de l'anxiété du chien dans plusieurs situations impliquant des humains, des chiens et des facteurs environnementaux. La quatrième section porte sur le comportement du chien lorsqu'il est **séparé de son propriétaire**, il est demandé à quelle fréquence le chien présente différents signes de détresse lorsqu'il est laissé seul. La cinquième section porte sur l'**excitabilité**, elle détaille des signes d'excitation et demande l'intensité de l'excitation dans plusieurs situations. La sixième section demande à quelle fréquence le chien présente des comportements de **recherche d'attention**. Enfin, la septième section s'intéresse à la fréquence d'apparition de divers **autres comportements** (par exemple la prédation, les fugues, la coprophagie, se rouler dans des excréments, tirer en laisse, le vol de nourriture, la propreté, les aboiements, l'exécution de comportements répétitifs, etc.).

Le résultat est ensuite présenté sous forme de scores pour **différents traits de caractère** : « agressivité envers les étrangers », « agressivité envers le propriétaire », « agressivité envers les chiens », « peur des chiens », « agressivité envers les chiens familiers », « capacités d'apprentissage », « prédation », « peur des inconnus », « peur non-sociale », « anxiété de séparation », « sensibilité au contact », « excitabilité », « recherche d'attention » et « énergie ». Ces scores sont **comparés à la moyenne** des différents chiens, et sont classés de vert (normal) à rouge (très préoccupant). La feuille de résultats indique également éventuellement d'**autres comportements préoccupants** n'appartenant à aucune catégorie.

Un exemple de résultats est présenté dans la figure 5 ci-contre :



Les scores obtenus pour les comportements suivantes sont également préoccupants :  
**Préoccupation modérée : chevauchement, poursuite des ombres**  
**Préoccupation sérieuse : aboiements**

Figure 5 : Exemple de résultats du questionnaire C-BARQ, traduit de l'anglais d'après [61]

- Le MCPQ (*Monash Canine Personality Questionnaire*) est un questionnaire publié en 2007, basé sur la notation du chien sur une échelle de 1 à 6 par son référent pour **26 adjectifs** simples faisant ressortir des traits de caractère [63]. Les traits de caractères (basés sur un vocabulaire de médecine humaine) faisant l'objet de scores dans ce questionnaire sont : l'« extraversion », la « motivation », la « concentration à l'entraînement », l'« amabilité » et la « névrose ». La validité et la fiabilité de ce questionnaire ont été mesurées et démontrées satisfaisantes dans une étude postérieure [64]. Le calcul des scores des différents traits de caractère selon les adjectifs sélectionnés par les référents n'est pas accessible au public.

- Le DPQ (*Dog Personality Questionnaire*) d'Amanda Claire Jones a été publié en 2008 et validé par six études [65]. Il est basé sur **75 affirmations** concernant le chien dans sa vie de tous les jours, avec lesquelles le référent peut être plus ou moins d'accord sur une échelle de 1 à 7. Un calcul des notes données pour chaque affirmation permet de donner un score à différents traits de caractère, classés en cinq catégories : la **peur** (peur des gens, peur à caractère non social, peur des chiens, peur des manipulations), l'**agressivité envers les gens** (agressivité générale et agressivité dans des situations particulières), l'**activité** et l'**entraîn**

(excitabilité, caractère joueur, engagement, attachement), la **réponse à l'entraînement** (capacité à apprendre, capacité à être contrôlé), et enfin l'**agressivité envers les animaux** (agressivité envers les chiens, prédation, compétition avec les autres chiens). Il existe également une version courte de ce questionnaire basée sur une sélection de 45 affirmations. Ce questionnaire est assez simple d'utilisation mais il ne fournit pas de moyenne ou de référence de scores pouvant être considérés comme « normaux », il doit être interprété par chaque usager.

- Le DIAS (*Dog Impulsivity Assessment Scale*) est un questionnaire publié en 2011, spécialement conçu pour évaluer le caractère **impulsif** des chiens concernés [46]. Ce questionnaire consiste en **34 affirmations**, que le référent peut noter de 1 (pas du tout d'accord) à 5 (complètement d'accord), dont 5 affirmations ont pour seul but d'apporter de la variété et ne sont pas prises en compte dans l'évaluation. Une moyenne des notes restantes est faite, et permet de donner un indice d'impulsivité du chien compris entre 0 et 1. Les traits de caractère rapportés par ce test sont la **modération du comportement**, la **réponse à la nouveauté et à l'agression**, et l'**attention/obéissance**.

- Le DPQ (*Dog Personality Questionnaire*) de Mirko et al. est un questionnaire publié en 2012, établi à partir des idées d'un expert en travail canin, de deux éleveurs canins et de cinq propriétaires de chiens [66]. Il est basé sur la description de traits de caractère du chien en utilisant **21 adjectifs** et expressions simples, expliqués par une courte phrase, pour lesquels le référent du chien peut attribuer une note allant de 1 (pas typique pour ce chien) à 5 (très typique pour ce chien). Chacun de ces adjectifs est ensuite corrélé de façon pondérée aux différents traits de caractère. Ce questionnaire permet de faire ressortir les traits de caractère suivants : **sociabilité** envers les étrangers, **activité**, **agressivité** et **capacité à être entraîné**. L'interprétation de ce questionnaire n'est cependant pas accessible au public (le calcul des scores pour les quatre traits de caractère finaux n'étant pas publié de façon accessible).

De nombreux autres questionnaires existent, dont la validité a été plus ou moins démontrée selon les cas [49]. Certains questionnaires sont axés uniquement sur un trait de caractère (comme l'agressivité, l'anxiété ou le manque de concentration).

Ces questionnaires ont été comparés entre eux par plusieurs études, et leur **validité** a été réévaluée. Le C-BARQ est le questionnaire qui a été le plus étudié. Il a été utilisé dans plus de 25 publications et sa corrélation avec les résultats de tests comportementaux a été démontrée

pour les traits de caractère relatifs à l'agressivité envers les étrangers [49], à la sociabilité [67], à la peur des étrangers et aux capacités d'apprentissage [68]. Sa **fiabilité** a de plus été démontrée de manière rétrospective chez des chiens de travail pour lesquels il avait été utilisé comme prédiction de succès [69].

Cependant, une autre étude a montré une **adéquation non-systématique** entre les résultats du test comportemental SDMA et le C-BARQ pour les traits de caractère « agressivité » et « prédation » [70]. Ceci pourrait être dû à un manque de fiabilité du C-BARQ en matière d'agressivité, mais aussi éventuellement à une représentativité insuffisante du SDMA pour mettre en avant l'agressivité du chien. Les résultats du MCPQ ont également été démontrés comme adéquatement corrélés au comportement observé des chiens dans un parc à chiens [71]. Le DPQ de Mirko et al. était corrélé de façon adéquate à un test comportemental pour les traits de caractère « sociabilité envers les étrangers », « agressivité » et « activité » [72]. En revanche, en comparaison à l'évaluation comportementale faite par des inconnus à l'aide de vidéos, la corrélation était adéquate pour les traits « sociabilité envers les étrangers », « activité » et « capacité à être entraîné », mais pas « agressivité », suggérant que l'évaluation de l'agressivité du chien par le propriétaire n'est pas la même que celle faite par des personnes extérieures.

Les questionnaires C-BARQ, DIAS et MCPQ présentent de nombreuses corrélations pour les traits de caractère qu'ils évaluent et semblent donc **cohérents entre eux** [73]. Pour l'ensemble de ces trois questionnaires, les scores obtenus pour un chien donné sont influencés de manière non-négligeable par l'**expérience du répondant** (généralement le référent du chien), qui doit être prise en compte dans l'interprétation. Les traits de caractère « agressivité envers un chien familier » et « agressivité envers le propriétaire » du C-BARQ, et les traits « modération du comportement » et « réponse à la nouveauté » du DIAS semblaient avoir des scores variant particulièrement selon l'expérience du répondant.

Finalement, l'utilisation de questionnaires remplis par le propriétaire d'un chien semble être un outil fiable pour évaluer le caractère de celui-ci [49]. Cependant, des **biais** existent du fait du manque d'objectivité du propriétaire par rapport à son chien, et de l'influence de l'expérience qu'a celui-ci avec les chiens. Ces biais semblent particulièrement marqués pour l'évaluation des traits de caractère liés à l'agressivité. L'interprétation de ces questionnaires est donc à faire avec **précaution**, et doit être associée à l'observation du chien en consultation.

### 3. Application à l'évaluation comportementale du chien médiateur

Il s'agit de déterminer la façon la plus efficace de mener l'**évaluation comportementale** pour s'assurer que le chien soit apte à participer à la médiation animale. Dans le cas des chiens guides d'aveugles, les tests comportementaux utilisés pour prédire leur succès sont basés sur une combinaison de plusieurs épreuves issues de différents tests comportementaux publiés, en adaptant les comportements évalués [74]. Dans ce cas, la fiabilité des tests utilisés pour prédire le succès d'un chien peut être facilement étudiée car le « succès » est clairement défini dans le parcours du chien. Cependant, pour le chien médiateur, aucune **définition du succès** ou de l'échec n'existe, d'où la difficulté à pouvoir quantifier la fiabilité d'un test pour chien médiateur. Il n'est pas étonnant qu'aucun test n'ait officiellement été adopté pour la médiation animale.

L'évaluation comportementale du futur chien médiateur doit être faite par un professionnel au cours d'une consultation qui devrait au moins inclure [41] :

- Les **commémoratifs** du chien (race, âge, sexe et stérilisation, provenance et âge d'acquisition, milieu de vie, congénères)
- Un **historique de santé**
- Un historique d'éventuels **incidents comportementaux** (agressivité, anxiété, préoccupations antérieures des propriétaires ou de l'éducateur), de leur contexte d'apparition et de leur évolution
- Un détail du **mode de vie** du chien (environnement social et non-social, rythme de vie, etc.)
- Une **observation** du chien dans différentes situations, dans un endroit fermé avec suffisamment d'espace

Il est de plus recommandé que la consultation soit filmée, afin de pouvoir réinterpréter certaines réactions si besoin, et de pouvoir observer l'évolution du chien.

L'observation du chien dans différentes situations est le point le plus difficile à mettre en place, et la méthode utilisée pour cette étape devrait :

- être **réalisable** en termes d'équipements, de personnel et de temps nécessaires à sa mise en place
- être **adaptée aux futures conditions de travail** du chien médiateur
- être **fiable** : permettre d'évaluer de façon représentative l'ensemble des traits de caractère d'intérêt pour l'activité de médiation animale

- être **reproductible** d'un évaluateur à l'autre
- respecter le **bien-être animal**

Les recommandations données par l'APIC indiquent que les réactions suivantes devraient être testées au minimum pour l'évaluation d'un chien médiateur : réaction face aux **étrangers**, réaction aux **bruits** et aux **stimuli inconnus**, réaction à des **gestes ou paroles menaçants**, réaction à la **foule**, réaction au **contact vigoureux** ou maladroit, réaction lors d'une **immobilisation** pour un câlin, réaction face aux autres **animaux**, et enfin **obéissance** aux ordres du référent [75]. Il est de plus précisé que chaque chien doit être évalué séparément. L'AVMA pour sa part ne donne pas de liste de comportements à évaluer, mais mentionne la nécessité d'une évaluation comportementale qui se ferait par le **vétérinaire** au même moment que l'évaluation sanitaire, permettant ainsi de mettre en relation des troubles comportementaux et sanitaires [76].

Aucun des tests comportementaux présentés précédemment n'est parfaitement adapté à l'évaluation du chien médiateur puisqu'aucun ne remplit tous les critères. Nous avons vu dans la première partie qu'une proportion non-négligeable d'établissements accueillant un chien médiateur aux Etats-Unis exigeait simplement que celui-ci ait passé avec succès le *Canine Good Citizen Test*, mais qu'une proportion plus importante exigeait la réalisation d'évaluations comportementales régulières (sans préciser le contenu de l'évaluation).

Le *Canine Good Citizen Test* a l'avantage d'inclure **plusieurs traits de caractère** du chien et pourrait être un test adapté à l'évaluation du chien médiateur et en constituer une base solide, mais il ne permet pas d'évaluer des **situations** auxquelles celui-ci serait spécifiquement confronté (milieu médical, bénéficiaires imprévisibles, etc.). De plus, il n'est réalisable que par les **évaluateurs** de l'*American Kennel Club* et ne peut pas être standardisé car la façon de le noter n'est pas rendue publique.

Le test SDMA est quant à lui **très complet** et pourrait fournir de nombreuses informations quant au caractère d'un futur chien médiateur, mais il est très **difficile à mettre en place**.

Aucun test officiel publié n'est donc utilisable tel quel pour l'évaluation du chien médiateur, et il faudrait favoriser une **combinaison des différentes épreuves** proposées par ces tests.

De plus, si certains traits de caractère doivent être partagés par tous les chiens médiateurs, des **variations de caractère** peuvent également être tolérées et souhaitées selon le type d'activité que le chien médiateur sera amené effectuer, c'est ce qui le différencie du chien d'assistance.

Afin de limiter les biais dus à l'évaluateur et plus particulièrement à la différence d'expérience entre les différents évaluateurs, et compte tenu de la nécessité de savoir interpréter les comportements du chien, il semblerait justifié de réserver aux **vétérinaires** la possibilité de réaliser l'évaluation comportementale du chien médiateur. Cette évaluation pourrait se faire en même temps que l'évaluation sanitaire. Tout comme pour l'évaluation de la dangerosité des chiens de catégorie ou des chiens mordeurs, le vétérinaire aurait la liberté d'effectuer l'évaluation comportementale du chien médiateur comme il le souhaite, tant que celle-ci permet d'affirmer l'absence de **peur**, d'**agressivité** ou de **brutalité** du chien au contact de **tout type de personnes**, sa capacité d'**adaptation**, et sa **recherche du contact**, dans différentes **conditions représentatives de ses activités futures**.

Il serait pour cela possible de recourir à plusieurs **mini-épreuves** pendant lesquelles l'évaluateur noterait l'absence ou la présence de certains comportements, en faveur ou en défaveur de la certification du chien. Ces différentes épreuves feraient suite à une **discussion** avec le référent investiguant les points présentés précédemment (commémoratifs, milieu de vie, historique médical, historique comportemental).

Une succession d'épreuves de type jeux de rôles a déjà été utilisée pour la sélection de chiens médiateurs [77]. Ces **jeux de rôle** mettaient en scène autour du chien et de son référent différentes actions d'un faux patient avec son faux thérapeute, dans un environnement rappelant celui auquel pourra être confronté le chien (fauteuil roulant, béquilles, appareils électroniques, etc.). Parmi ses actions, le patient passait de phases d'enfermement à des phases de manipulations du chien de façon intense et maladroite, en causant des bruits violents. Les **réactions du couple chien-référent** étaient étudiées par des vétérinaires, en portant une attention particulière à la **prédictibilité**, à la **contrôlabilité** et à la **fiabilité** du comportement du chien. Cette évaluation comportementale, bien que compliquée à mettre en place, peut servir d'inspiration à l'établissement d'une méthode standardisée d'évaluation comportementale du chien médiateur. En Norvège, une succession de plusieurs petites épreuves a été utilisée pour évaluer le comportement de 13 chiens avant leur participation à un programme de médiation animale, dont la plupart peut être réalisée facilement et donc être reprise dans notre suggestion d'évaluation [78].

En s'inspirant de l'ensemble des tests présentés et des recommandations de l'IFZ et de l'APIC, les épreuves détaillées dans le tableau III ci-contre pourraient être proposées afin de participer à l'évaluation comportementale du chien médiateur :

*Tableau III : Proposition d'épreuves pour l'évaluation comportementale du chien médiateur*

<b>Epreuve</b>	<b>Comportement souhaité</b>	<b>Comportement indésirable</b>
Evolution passive du chien dans la salle	Curiosité Recherche de contact	Malpropreté Excitation / brutalité
Cognement à la porte puis entrée d'un inconnu	Curiosité Recherche de contact	Peur Agressivité Excitation / brutalité
Approche amicale ou appel d'un inconnu, puis caresses par l'inconnu	Entrain Recherche de contact	Peur Agressivité Excitation / brutalité
Manipulations par un inconnu, au sol et sur une table (toutes parties du corps et changements de position)	Tolérance des manipulations Immobilité Entrain	Peur Agressivité Refus de la manipulation
Approche menaçante ou apparition d'un ou plusieurs inconnus	Curiosité Eloignement possible Recherche de contact	Peur persistante Agressivité Excitation
Contact maladroit, possiblement violent (mais bref) par un inconnu, cri par un inconnu	Indifférence Eloignement possible Recherche de contact	Peur persistante Agressivité
Appel au jeu par un inconnu (balle, tirer sur un tissu)	Joue Reste concentré sur l'inconnu	Agressivité Excitation / brutalité Indifférence / joue seul
Ordres de la part du référent (au moins « viens », « assis », « couché », « reste »)	Obéissance rapide	Désobéissance Retard à l'obéissance
Passage à travers un groupe de personnes, accompagné du référent	Concentration sur le référent Indifférence envers le groupe	Peur Agressivité Perte de concentration
Prise dans les bras par un inconnu, une fois présenté par le référent	Accepte le câlin avec enthousiasme	Peur, refus Agressivité Excitation / brutalité
Marche en double laisse (référent et inconnu)	Concentration sur le référent et l'inconnu	Tire sur la laisse Excitation / brutalité
Retrait de nourriture ou d'un jeu en possession du chien par un inconnu	Indifférence Recherche de contact avec l'inconnu	Agressivité
Offre d'une friandise par un inconnu	Va vers l'inconnu Attend l'approbation du référent Saisit délicatement la friandise	Excitation / brutalité Saisit immédiatement la friandise
Présence de nourriture dans la salle ou chute d'une friandise ou d'un faux médicament au sol	Laisse l'objet Attend l'approbation du référent	Mange d'emblée l'objet Excitation / brutalité
Bruit violent, chute d'un objet à proximité du chien	Indifférence Curiosité	Peur Perte de concentration
Approche d'un autre chien, pendant que le chien est concentré sur son référent	Indifférence Concentration sur le référent Curiosité	Peur Agressivité Excitation / brutalité

L'ensemble de l'évaluation doit se faire **en présence du référent**, le chien médiateur n'intervenant jamais en l'absence de celui-ci. Toute autre distraction doit être évitée (le chien doit être évalué sans congénère sauf pour la dernière épreuve). Il serait intéressant que la personne inconnue du chien ne soit pas la même tout au long de la consultation pour éviter l'habituation. On remarque que pour l'ensemble des épreuves, le chien ne doit présenter ni agressivité, ni peur marquée ou persistante, ni excitation (incluant sauts, course, léchage, aboiements, piétinements) ni malpropreté.

La proposition des épreuves listées dans le tableau III permet d'éventuellement apporter un cadre à cette évaluation, avec des **critères reproductibles** d'un chien à l'autre, accessible à tout vétérinaire, bien que des biais d'évaluateur existent. Les épreuves doivent cependant être **adaptées aux conditions d'exercice futures** du chien. Il est ici considéré comme acquis que chaque vétérinaire peut identifier les comportements listés en observant le chien, et est apte à mettre en place chaque épreuve de façon la plus représentative possible. Selon le futur milieu d'intervention du chien, une évaluation plus spécifique pour ce type d'environnement est souhaitée (réaction face aux fauteuils roulants, béquilles, enfants, etc.). Il est recommandé que le chien soit observé au moins une fois dans son milieu de travail avant d'être certifié [75].

Le vétérinaire évaluateur peut également choisir d'utiliser un questionnaire d'évaluation comportementale lors de la discussion avec le référent. Du fait des nombreuses publications dont il a fait l'objet et de sa facilité d'accès et d'interprétation, le **questionnaire C-BARQ** semble être le plus approprié à faire remplir aux référents. L'interprétation des résultats serait laissée au vétérinaire évaluateur mais les traits de caractère auxquels une grande importance pourrait être accordée sont : « agression envers les étrangers », « capacités d'apprentissage », « peur envers les inconnus », « peur de l'environnement », « sensibilité lors de contact », « excitabilité », « recherche d'attention » et « énergie ». Pour les six premiers traits de caractère, les résultats du chien médiateur devraient être très bons. Pour ce qui est de la « recherche d'attention » et de l'« énergie », les critères de sélection pourraient être adaptés en **fonction du type d'activité pratiquée**. En cas de travail avec plusieurs chiens, les traits « agression envers les chiens » et « peur des chiens » doivent être pris en compte également. Les autres potentiels comportements préoccupants listés en dehors de toute catégorie à la fin de la fiche de résultats peuvent également être interprétés.

En résumé, l'évaluation comportementale du chien médiateur doit être réalisée par un vétérinaire au cours d'une consultation. Celui-ci peut éventuellement recourir aux épreuves

présentées dans le tableau III et/ou à l'interprétation d'un questionnaire rempli par le référent du chien (comme le C-BARQ par exemple). L'objectif est dans un premier temps de s'assurer que le chien médiateur soit apte à effectuer la médiation animale dans les conditions annoncées et par rapport à ce qui est attendu de lui. Nous verrons que cette sélection permet également de s'assurer qu'il ne présente pas de **danger pour les personnes** qu'il sera amené à fréquenter au cours de ses activités sur le plan comportemental, et que son **bien-être** soit respecté au cours des séances. L'évaluation doit donc être adaptée en fonction du domaine d'activités futures du chien.

L'ensemble de cette évaluation comportementale doit être réalisée quand le référent considère que son chien est prêt à devenir chien médiateur. Le chien doit être âgé d'**au moins un an** et en possession (ou au contact) du référent depuis au moins six mois pour passer cette évaluation, mais **aucune autre limite d'âge** n'est imposée [75]. Le caractère du chien pouvant évoluer, il est recommandé de **réévaluer** le comportement du chien médiateur de manière succincte tous les ans à l'occasion de la visite sanitaire et de manière exhaustive tous les trois ans [75]. Une réévaluation anticipée serait à effectuer en cas de survenue d'un comportement indésirable de la part du chien médiateur, dans le cadre de ses fonctions ou en dehors, ou en cas de perte de la vue ou de l'ouïe. De plus, en cas d'arrêt d'activité pendant six mois ou plus, il est conseillé de réévaluer le chien médiateur avant sa reprise d'activité.

## II. La garantie de la sécurité des personnes au contact du chien médiateur

### A) *Prévention des zoonoses susceptibles d'être transmises par le chien médiateur*

#### 1. Notion de zoonose

D'après l'organisation mondiale de la santé humaine, une **zoonose** est définie comme une infection ou infestation transmissible naturellement des animaux vertébrés à l'humain et inversement [79]. Les **voies de transmission** peuvent être variées : par voie **cutanée** suite à un contact, par voie **orale** de façon **directe ou indirecte**, par voie **respiratoire** par inhalation, par l'intermédiaire d'un **vecteur** (généralement un insecte ou un acarien), etc.

Certaines populations cibles de la médiation animale peuvent être particulièrement à risque d'être affectées en cas de transmission d'une zoonose car il peut s'agir de personnes **immunodéprimées** (personnes malades, enfants, personnes âgées, etc.), présentant des **plaies** ou des **dispositifs invasifs** (cathéters, sondes, fixateurs externes, etc.) et qui sont donc plus vulnérables face aux infections [80].

#### 2. Les différentes zoonoses transmises par le chien en France

##### *2.1 Les zoonoses parasitaires féco-orales*

Les différentes zoonoses parasitaires digestives ont pour point commun leur mode de transmission, qui passe le plus souvent par l'**ingestion** de la forme infestante (œufs, kystes) émise dans les fèces du chien porteur ou malade, bien que la transmission **transcutanée** soit possible pour certains parasites. La transmission est principalement **indirecte** *via* l'environnement, et éventuellement **directe** par contact (avec des fèces, avec les poils ou la langue du chien).

Un chien médiateur excréteur de ces différents parasites pourrait donc potentiellement contaminer toute personne entrant en contact avec du matériel souillé par ses fèces, pouvant inclure le pelage même de l'animal par contact direct. A la **prophylaxie médicale** spécifique à chaque parasitose s'ajoute une **prophylaxie hygiénique** qui passe par un lavage des mains régulier et systématique après avoir touché le chien, après avoir été aux toilettes (pour éviter les re-contaminations entre humains) et avant de manger, ainsi qu'une restriction d'accès du chien aux zones de restauration, une prévention de l'émission de fèces dans l'enceinte de la structure d'accueil et un nettoyage approprié des lieux qu'il fréquente. Il faut également

envisager de laver le chien après traitement d'une infestation pour éliminer les formes parasitaires présentes dans le pelage.

- **Les ascaridoses** [81],[82]

Les ascaridoses zoonotiques sont dues à des helminthes, de l'espèce *Toxocara canis* chez le chien. La toxocarose est **assez répandue** chez l'humain, avec une séroprévalence pouvant varier entre 3 et 19% [82]. Les chiens adultes sont porteurs sains et excréteurs d'œufs dans leurs fèces.

Chez les chiots, on peut observer de légers **troubles respiratoires transitoires** correspondant au stade larvaire du parasite, ainsi qu'une alternance entre **diarrhée** et **constipation**, et un **mauvais état général** avec amaigrissement. Chez l'humain, la forme clinique est due aux *larva migrans* et elle est potentiellement grave : on peut retrouver un **syndrome abdominal** avec des troubles digestifs, un **syndrome cérébral**, un **syndrome oculaire**, etc. La toxocarose humaine est associée à des phénomènes allergiques.

L'humain se contamine par **ingestion d'œufs** embryonnés, excrétés dans les fèces des chiens infestés et souillant l'environnement.

La prévention de l'infestation de l'humain fait appel à la prophylaxie chez le chien. La détection de l'infestation chez le chien passe par la **coproscopie**, très sensible. Chez les chiens adultes, le traitement est basé sur l'administration de **molécules ascaricides** (endectocides, benzimidazoles, pyrantel). Chez les chiots fortement infestés, on privilégie l'utilisation d'une molécule ascarifuge (la pipérazine) ou l'utilisation d'un ascaricide à demi-dose. Le traitement de l'humain infesté passe par l'administration de benzimidazoles ou d'ivermectine, éventuellement associés à des corticoïdes.

- **L'ankylostomose** [83]

L'ankylostomose est due au nématode *Ankylostoma caninum*. Elle peut se traduire chez le chien par une **diarrhée**, possiblement du **méléna**, une **anémie**, une **hypoprotéinémie** et de la **toux** chez le jeune. Chez l'humain, on peut retrouver un syndrome de type *larva migrans*, des traumatismes cutanés, une adénomégalie.

La contamination du chien se fait par **passage transcutané ou ingestion** (plus rare) de larve L3 (issue de l'œuf excrété dans les fèces d'animaux infestés). Une contamination transplacentaire et par le lait est également possible. L'humain peut de même se contaminer par ingestion de matières souillées par des fèces d'animal contaminé, ou par contact cutané avec des matières souillées.

Tout comme pour l'ascaridose, la prévention de l'infestation de l'humain passe par la **prophylaxie chez le chien** : vermifugation régulière, dépistage par coproscopie au besoin (sensibilité médiocre). Des mesures d'hygiène doivent également permettre de limiter l'exposition des patients aux fèces de chiens. Le traitement de l'humain se fait par l'albendazole ou l'ivermectine.

- **La giardiose** [81],[82]

La giardiose est due à un protozoaire intestinal, dont l'espèce la plus courante est *Giardia duodenalis*. Le chien porteur émet dans ses fèces des kystes **directement infestants et très résistants** dans le milieu extérieur. Sept **assemblages génétiques** sont possibles au sein de cette espèce, le chien pouvant être l'hôte des assemblages A, B, C ou D. Seuls les assemblages A et B semblent être zoonotiques.

Les symptômes, chez le chien comme chez l'humain, sont une **diarrhée chronique** avec **amaigrissement progressif** sans perte d'appétit et sans altération de l'état général, traduisant un syndrome de malabsorption et maldigestion. On peut également trouver une anémie consécutive à la spoliation de vitamine B12, de fer et de folates. Le **portage asymptomatique** est assez fréquent.

La prévention de la contamination des humains passe par la détection des chiens atteints de giardiose et porteurs sains de *Giardia*. Cette détection peut se faire par **coproscopie**, de préférence répétée sur des fèces prélevées pendant deux à quatre jours. Afin d'évaluer le potentiel zoonotique, il est possible d'établir le **génotype** des souches mises en évidence. Cependant, le traitement peut être recommandé d'office même sans typage. Le traitement des animaux porteurs passe par une administration de **Fenbendazole** (Panacur ND) à 50 mg/kg/j pendant 3 à 5 jours. Il est important de traiter **tous les chiens au contact** du chien médiateur, et de ramasser régulièrement les fèces dans leur **environnement** pour éviter les re-contaminations. Le lavage du pelage pour éliminer les kystes est aussi recommandé.

- **L'échinococcose** [81],[82]

➤ L'échinococcose transmissible par le chien peut être due à la larve du cestode *Echinococcus granulosus*. Le chien se contamine en consommant de la **viande ou des abats crus de mouton** infesté, puis émet des œufs dans ses fèces. Ces œufs sont source d'infestation pour l'humain, qui peut les ingérer après contamination de l'environnement ou du pelage du chien. C'est une maladie principalement retrouvée au niveau du **pourtour méditerranéen** (à cause du nombre d'élevages extensifs de moutons dans cette zone).

Il s'agit d'une maladie **asymptomatique** chez le chien, on peut cependant parfois observer un léger prurit anal. En revanche, c'est une zoonose grave : chez l'humain, on retrouve des **kystes hydatiques** principalement dans le foie, les poumons, le cerveau et la moelle épinière à l'origine de signes cliniques divers, liés à une compression des organes ou à un choc anaphylactique suite à la rupture d'un kyste. Le traitement est long, médical ou chirurgical.

➤ L'échinococcose à *Echinococcus multilocularis*, bien qu'étant principalement transmise à l'humain par le **renard**, est également transmissible par le chien *via* des cycles épidémiologiques secondaires. Le chien se contamine alors par **ingestion de rongeurs** et émet des œufs dans ses fèces, qui sont de nouveau source d'infestation pour l'humain. Les régions concernées en France sont principalement celles du **nord-est**.

Cette échinococcose est également **asymptomatique** chez le chien, mais elle entraîne des **lésions hépatiques** sérieuses chez l'humain, se traduisant par un ictère, de la fièvre et un amaigrissement marqué. Le traitement est principalement chirurgical et secondairement médical, il est très lourd et une transplantation hépatique peut être nécessaire.

➤ La lutte contre l'échinococcose chez le chien passe par des **mesures hygiéniques** spécifiques en plus des mesures générales : éviter la contamination du chien en l'empêchant de manger des carcasses (principalement de mouton) et des rongeurs. Une **prophylaxie médicale** est également souhaitable : vermifugation avec du **praziquantel 5 mg/kg** tous les mois. La détection du cestode adulte chez le chien est très délicate et passe par un **dépistage immunologique** visant la recherche d'antigènes dans les fèces, l'analyse coproscopique manquant de sensibilité.

- **Le taeniasis** [81]

Le taeniasis transmissible à l'humain est dû à un cestode adulte : *Dipylidium caninum*. La contamination se fait par **ingestion d'une puce** infestée, c'est donc une zoonose peu fréquente.

Chez le chien comme chez l'homme, la clinique est peu marquée, avec parfois un **prurit anal** et des **fèces ramollies**.

La prévention de la transmission à l'humain se fait par la **lutte contre les puces** chez le chien, la vermifugation au praziquantel ainsi que l'hygiène de base.

- **La cryptosporidiose** [83]

La cryptosporidiose est rare chez le chien et touche principalement les jeunes et les chiens **immunodéprimés**. Elle est due à un protozoaire : *Cryptosporidium parvum*. Le chien porteur émet des ookystes directement infestants dans ses fèces.

La cryptosporidiose se traduit cliniquement chez le chien et l'humain immunodéprimés par une **diarrhée profuse chronique** accompagnée d'une forte déshydratation et d'une perte de poids.

La détection de *Cryptosporidium* chez le chien est difficile, elle passe par une analyse **coproscopique par flottaison** associée à une **coloration de Ziehl-Neelsen**, ou par des **tests antigéniques** sur fèces. La prévention de l'infestation de l'humain est principalement hygiénique. Le traitement est difficile et fait appel à du **lactate d'halofuginone** (Halocur ND) à 100 µg/kg une fois par jour pendant sept jours, ou à du **sulfate de paromomycine** à 150 mg/kg deux fois par jour pendant 5 jours. Ces deux molécules sont utilisées hors AMM. Il est recommandé de ne tester que des chiens symptomatiques, et de ne traiter que sur résultat positif de la coproscopie. Le traitement de l'humain peut passer par l'administration de macrolides, d'aminosides ou de nitazoxanide [84].

- **La strongyloïdose** [83]

La strongyloïdose (ou « anguillulose » chez l'humain) est due au nématode *Strongyloides stercoralis*. Chez l'adulte, elle est généralement **asymptomatique**, mais elle peut entraîner chez le chiot ou l'individu immunodéprimé une **diarrhée aiguë profuse**, éventuellement associée à des signes cutanés et/ou généraux (abattement, hyperthermie, troubles respiratoires).

La transmission à l'humain est indirecte par **voie percutanée ou orale**, et un **cycle infectieux** intra-abdominal peut se mettre en place chez l'individu infesté.

Le diagnostic est basé sur une suspicion épidémiologique et clinique, et une confirmation par **coproscopie** (à répéter car peu sensible). La prévention de la transmission à l'humain passe par le dépistage et le traitement chez le chien, et des mesures d'hygiène. Le traitement passe par l'administration d'**ivermectine** 0,5mg/kg PO tous les jours pendant 1 semaine (hors AMM).

## 2.2 Les zoonoses parasitaires cutanées

Les zoonoses parasitaires cutanées sont transmises par **contact direct** plus ou moins rapproché, et pour certaines par **contact indirect**. Ainsi, par la simple présence du chien médiateur dans la structure d'accueil et/ou par contact avec les résidents, celui-ci peut les contaminer s'il est infesté. La prévention passe principalement par la **prophylaxie médicale** chez le chien, assez efficace, puisqu'il serait contre-productif d'empêcher le contact entre le chien médiateur et les résidents. Des mesures d'hygiène permettent cependant de limiter davantage les risques de contamination humaine.

- **La gale sarcoptique** [81]

Cette maladie est due chez le chien à un acarien de l'espèce *Sarcoptes scabiei* var *canis*. Elle se traduit cliniquement chez cette espèce par un **prurit violent** principalement au niveau de la face, de la ligne inférieure du corps et des membres, ainsi qu'une alopecie secondaire extensive. On peut cependant trouver des formes moins évidentes avec des lésions localisées uniquement aux membres ou aux pavillons auriculaires.

Chez l'humain, on observe un **prurigo** : de nombreux petits boutons rouges prurigineux au niveau des zones de contact avec l'animal.

La gale sarcoptique peut être transmise entre chiens par un **simple contact**, ou de façon **indirecte** par le biais du matériel (l'acarien survit quelques jours dans le milieu extérieur). La contamination à l'humain nécessite cependant un **contact plus étroit** avec le chien infecté.

La prévention de la contamination de l'humain fait appel à l'**isolement** des chiens infestés (grâce à la surveillance de signes cliniques) et à une thérapie adéquate. Le traitement chez le chien passe par l'administration de 3 pipettes (de 6 mg/kg) de **sélamectine** (Stronghold ND) à 15 jours d'intervalle ou de 2 pipettes (à 0,1 mL/kg) de **moxidectine** (Advocate ND) à 4 semaines d'intervalle. Le traitement de l'humain n'est souvent pas nécessaire car celui-ci constitue une impasse épidémiologique pour la gale et le prurigo disparaît spontanément en l'absence de ré-infestation. L'administration d'**ivermectine** est cependant possible.

- **La cheyletiellose [81]**

La cheyletiellose est due chez le chien à un acarien de l'espèce *Cheyletiella yasguri*. Elle touche principalement les **jeunes** et peut être asymptomatique chez les adultes. Elle entraîne chez le chien un **prurit** principalement localisé en **région dorso-lombaire**, et un **squamosis** important. Chez l'humain, elle entraîne également un **prurigo**.

Elle est **très contagieuse** car les parasites résistent bien dans le milieu extérieur, la contamination peut donc être indirecte. Comme pour la gale, il n'y a pas de survie chez l'humain en l'absence de ré-infestation.

La prévention de l'infestation de l'humain passe par la lutte chez le chien, ainsi qu'une bonne hygiène du matériel entrant en contact avec le chien (brosses, couvertures, jouets, etc.). Le traitement du chien malade doit inclure celui de ses **congénères**, et peut passer par l'application de **fipronil**, de **sélamectine** ou de **moxidectine** (aucun produit n'ayant d'AMM pour le traitement de la cheyletiellose). Il est également important de traiter l'**environnement**.

- **La pulicose [81]**

La pulicose est due à un insecte, des espèces *Ctenocephalides felis* (à l'origine de la plupart des cas en Europe) ou *Ctenocephalides canis* (plus rarement). Les piqûres de puces entraînent

chez le chien comme chez l'humain du **prurit** lié à leur action mécanique et éventuellement allergisante.

Elle n'est pas contagieuse au sens strict puisque l'infestation du chien et de l'homme se fait **par le milieu extérieur**. Cependant, c'est le chien qui contamine le milieu extérieur avec des puces qui peuvent ensuite infester les humains (chez qui l'infestation se résout après traitement des animaux et de l'environnement).

La prévention de l'infestation humaine passe principalement par le contrôle de la présence de puces dans l'**environnement du chien**, 10% seulement des puces se trouvant sur le chien contre 90% dans son environnement. Le traitement du chien passe par l'administration d'un **insecticide**, par voie transcutanée sous forme de spot-on ou par voie orale, de nombreuses présentations existant sur le marché. Il est recommandé de traiter le chien régulièrement, selon les indications de l'AMM du produit utilisé, ainsi que tous les **congénères** (chats et chiens). Dès que le chien présente une pulicose, il faut également penser à traiter son **environnement** à l'aide d'insecticides rémanents et d'inhibiteurs de croissance (visant les stades pré-imaginaux du parasite).

- **Les teignes (dermatophytoses) [81]**

Les teignes sont dues à des champignons dermatophytes des espèces *Microsporum canis* (principalement), *Microsporum gypseum*, *Microsporum persicolor* et *Trichophyton mentagrophytes*. Elles se traduisent chez le chien par une **alopécie** (comme montré sur la figure 6 ci-dessous), généralement non-prurigineuse, souvent de forme circulaire. Il existe cependant quelques cas de lésions inflammatoires et prurigineuses. Le **portage asymptomatique** est également possible.



Figure 6 : Lésion typique de teigne chez un chien (Pr Gilles Bourdoiseau)

Chez l'humain, les teignes sont à l'origine de lésions d'**herpès circiné** ou « roues de Sainte Catherine » : lésions rouges circulaires parfois prurigineuses, avec un centre plus clair (comme montré sur la figure 7 ci-dessous).



*Figure 7 : Lésion d'herpès circiné chez l'humain (Dr Magalie René-Martellet)*

La transmission peut se faire de façon **directe** par contact avec un chien infesté (qui peut être porteur asymptomatique) ou de façon **indirecte** par les spores dans le milieu extérieur. Les spores étant **très résistantes**, leur éradication dans le milieu est difficile suite au passage d'un chien infesté. Il faut donc évoquer la teigne dès qu'on observe une lésion alopecique sur le chien ou si des lésions sont observées chez les patients.

Le diagnostic chez le chien passe par un examen des poils (**trichogramme**) ou par un examen à la **lumière de Wood** qui révèle les souches de *Microsporum canis* par fluorescence (moins sensible et moins spécifique que le trichogramme). En cas de doute, une mise en **culture de poils** est également réalisable, mais le délai d'obtention des résultats est long. Dans le cas d'un chien asymptomatique pour lequel des doutes sur un éventuel portage seraient émis, il est possible de passer une brosse stérile sur tout le pelage de l'animal et d'ensemencer un milieu de culture.

Le traitement du chien passe par une tonte au niveau des lésions, l'application d'un traitement **antifongique topique** (enilconazole, Imavéral ND) associé à un traitement **systémique** à base de griséofulvine à la dose de 25 mg/kg/jour PO deux fois par jour pendant quatre semaines, de kétoconazole à la dose de 10 mg/kg/jour PO une fois par jour pendant quatre semaines, ou d'itraconazole à la dose de 10 mg/kg/jour PO une fois par jour pendant quatre à six semaines (hors AMM chez le chien). Il faut cependant noter que tous ces traitements systémiques présentent de nombreux effets secondaires (en particulier une toxicité hépatique), seul le traitement topique est donc utilisé chez les chiens asymptomatiques. Il est également capital

de détruire les spores dans le **milieu extérieur**, avec de l'eau de Javel ou des générateurs de fumée à base d'énilconazole (Clinafarm ND).

La prévention de la transmission à l'humain est donc basée sur la surveillance clinique chez le chien et chez les patients, avec un dépistage et un traitement adapté du chien et de son environnement en cas de besoin. Un traitement est possible chez l'humain, suivant le même principe que celui appliqué chez le chien.

### 2.3 Zoonose parasitaire vectorielle

- **La leishmaniose** [81],[82]

La leishmaniose est due en France au trypanosome *Leishmania infantum*. Les chiens en constituent un réservoir important, en particulier dans le **sud**. La transmission de cette maladie est **vectorielle**, le vecteur étant un **phlébotome** (ce qui explique la répartition géographique de la maladie). La séroprévalence de *Leishmania infantum* chez les chiens du Bassin méditerranéen varie de 5% à 30% selon la région [85]. En zone endémique, un test par western blot a montré que 65% des personnes saines étaient faiblement positives pour *Leishmania infantum*.

Chez le chien, la leishmaniose se traduit par une **atteinte générale** avec de la fièvre, une amyotrophie et une faiblesse marquée, une atteinte viscérale avec une polyadénopathie et une néphrite, ainsi qu'une atteinte cutanée avec des alopecies, des ulcérations et une onychogrieffose. Chez l'humain, on retrouve la **forme viscérale** qui peut être mortelle et les **formes cutanées** (localisée, diffuse ou cutanéomuqueuse) qui peuvent être à l'origine de grandes cicatrices.

La détection de *Leishmania infantum* chez le chien n'est pas simple et passe par des **tests immunologiques** (immunofluorescence, ELISA), un **examen parasitologique de ponctions ganglionnaires** et de biopsies cutanées, ou encore une amplification génique par **PCR**. Le traitement du chien est difficile et ne doit être envisagé que si la maladie est à un stade peu avancé, il est basé sur l'utilisation d'**allopurinol** à 30 mg/kg/jour éventuellement associé à du **glucantime**. Cependant, même à l'issue du traitement, le chien reste porteur du parasite. Un traitement à base d'**amphotéricine B** existe chez l'humain.

La prévention de la leishmaniose associée au chien médiateur chez l'humain pourrait passer par la **lutte contre l'infection du chien** grâce à un antiparasitaire externe actif contre les phlébotomes et à la vaccination. Cependant, la transmission de la leishmaniose étant exclusivement vectorielle et se faisant donc à distance, la présence d'un chien médiateur dans la structure d'accueil ne semble pas augmenter de façon importante les risques de contamination des résidents, la région géographique ayant plus d'influence sur ce risque. Dans les zones concernées, une **désinsectisation** devrait être envisagée dans la structure d'accueil, indépendamment de la présence du chien médiateur.

#### 2.4 Les zoonoses bactériennes

- **La campylobactériose** [86],[81]

La campylobactériose est due chez le chien principalement à la bactérie *Campylobacter jejuni* (et de manière plus anecdotique à *Campylobacter lari* et *Campylobacter upsaliensis*). Elle est souvent **asymptomatique** chez le chien ou se caractérise par une gastro-entérite. Le réservoir est constitué par les **oiseaux** mais le portage de *Campylobacter* peut atteindre 25 à 30% chez les chiens de moins d'un an [81] et 5 à 24% dans la population globale de chiens [86].

Chez l'humain, les **enfants** sont particulièrement à risque, et la maladie correspond à une **entérite** plus ou moins sévère, avec parfois une diarrhée profuse et sanguinolente, de la fièvre et des vomissements ainsi que des douleurs abdominales. Dans certains cas, on peut trouver des **formes septicémiques** ou des **formes localisées** (arthrites, méningites, endocardites).

La transmission à partir des chiens se fait de manière **directe** (surtout entre chiots et enfants) ou **indirecte** par contamination de l'environnement. Cependant, la contamination par les chiens n'est pas la plus fréquente, les humains se contaminant principalement *via* le sol, les eaux ou les animaux d'élevage, la présence d'un chien médiateur dans l'établissement ou au contact des bénéficiaires ne serait donc pas le facteur de risque principal de campylobactériose.

La prévention de la contamination humaine par les chiens passe principalement par des règles d'**hygiène** (ramassage des fèces, nettoyage du poil, lavage des mains), les chiens pouvant être porteurs sains et n'étant généralement ni traités ni dépistés. Il faut également éviter le contact entre les enfants et des chiens présentant un épisode de diarrhée. Le traitement chez l'humain

s'effectue par l'utilisation d'**antibiotiques** (gentamicine principalement) pour les formes graves, après confirmation du diagnostic par isolement de *Campylobacter*, ce qui nécessite des conditions de culture particulières.

- **La salmonellose** [86]

La salmonellose est due à une bactérie Gram négative du genre *Salmonella*. Moins de 9% des chiens seraient porteurs de salmonelles [87]. Elle est généralement **asymptomatique** chez le chien et peut se traduire chez l'humain par une **gastroentérite**, mais aussi dans de plus rares cas évoluer en **septicémie** potentiellement fatale.

La contamination de l'humain se fait par ingestion de bactéries émises dans les fèces du chien infecté, de façon directe ou indirecte. La transmission du chien à l'humain est cependant assez rare, les humains étant plus souvent infectés par consommation de denrées alimentaires contaminées.

Les salmonelles sont **très résistantes** dans l'environnement, ce qui rend leur éradication difficile. La prévention de la transmission à l'humain passe par la lutte contre la contamination du chien (contrôle de l'environnement et du **comportement alimentaire** : empêcher la consommation de viande crue et la coprophagie) et principalement par les mesures d'hygiène de base. Le traitement chez l'humain est symptomatique et peut recourir aux antibiotiques.

- **La diarrhée à *Clostridium difficile*** [88]

La diarrhée à *Clostridium difficile*, ou colite membraneuse, est due aux toxines produites par cette bactérie gram positif. *C. difficile* est une bactérie commensale de la flore digestive chez l'humain et chez le chien. En Californie, 13,8% de chiens asymptomatiques excréteraient *C. difficile* dans leurs selles [89]. Le portage est complètement **asymptomatique** chez le chien, mais une **diarrhée** peut apparaître chez l'humain en cas de production de **toxines** (principalement la toxine A, entérotoxine) par cette bactérie. Elle se présente généralement sous la forme d'une diarrhée modérée, éventuellement associée à des crampes abdominales et plus rarement à de la fièvre, des nausées et des malaises.

Le diagnostic chez l'humain peut se faire par **culture** de *C. difficile* sur échantillon de fèces, mais celle-ci est peu spécifique car elle ne permet pas de distinguer les souches toxigènes. Il est donc possible de mettre en évidence l'**effet cytopathique** des souches pathogènes sur culture cellulaire, ou encore d'utiliser une **méthode ELISA**.

Les bactéries pathogènes sont le plus souvent d'acquisition exogène chez l'humain, et la prise **d'antibiotiques** est un facteur de risque majeur. Ces bactéries peuvent être apportées notamment par le chien, les éliminant dans ses fèces, mais aussi par le personnel soignant ou les équipements (infection nosocomiale), et la contamination se fait par ingestion. La prévention de la contamination par le chien se fait donc par des mesures d'**hygiène** pour éviter tout contact avec les fèces de l'animal. Le traitement de l'humain passe par l'arrêt de l'antibiothérapie ayant favorisé l'apparition de cette diarrhée, et éventuellement par un traitement à base de métronidazole ou de vancomycine.

- **La leptospirose** [81],[86]

La leptospirose est due à des leptospires de l'espèce *Leptospira interrogans* de divers sérogroupes (chez le chien principalement *Icterohaemorrhagiae* et *Canicola*). L'expression de cette maladie chez le chien est très variable : **forme suraiguë**, **forme ictéro-hémorragique** aiguë, ou **forme chronique** avec fièvre, anorexie, vomissements, insuffisance rénale et parfois insuffisance hépatique. Chez l'humain, un grand polymorphisme clinique est également retrouvé : syndrome ictéro-hémorragique, méningite, forme grippale, hémorragies pulmonaires, etc. La maladie se manifeste généralement par un syndrome fébrile durant 4 à 5 jours suivi ou non d'une atteinte hépatique, rénale, méningée ou pulmonaire et de l'apparition d'un ictère. Le taux de **létalement** chez l'humain est d'au moins 2%.

Les chiens s'infectent par contact avec de l'**urine de rongeurs** (qui constituent le réservoir de *Leptospira*) présente au niveau de flaques d'eau stagnante, de boue, etc. Les leptospires sont très **résistantes** dans des conditions favorables, elles peuvent résister jusqu'à trois mois et demi dans un environnement humide à l'état latent.

La transmission du chien à l'humain se fait par **contact cutané** (principalement au niveau d'une plaie) ou muqueux avec des **urines** de chien excréteur, directement ou par le biais d'eau contaminée. Les leptospires sont très sensibles à la dessiccation et il est peu probable de trouver de l'eau contaminée dans les établissements, le délai pour une transmission indirecte

du chien médiateur à l'humain devrait donc être presque immédiat, et c'est le **contact direct** avec de l'urine qui serait le plus à risque et qui doit donc être évité.

Chez le chien comme chez l'humain, le diagnostic clinique est difficile et doit être accompagné d'une réflexion épidémiologique ainsi que d'un diagnostic expérimental par recherche de leptospires (par **PCR ou culture**) dans le **sang** entre 2 et 10 jours post-contamination ou dans les **urines** à partir de 8 jours post-contamination. La recherche d'**anticorps** sériques (par test de microagglutination ou ELISA) est aussi possible à partir d'une semaine, et sa sensibilité est maximale à 20 jours et en réalisant une cinétique. Les paramètres biochimiques rénaux et hépatiques peuvent également orienter le diagnostic précocement. De nombreuses **erreurs de diagnostic** sont possibles si le prélèvement est fait au mauvais moment, si l'individu a déjà reçu des antibiotiques ou s'il y a présence d'anticorps post-vaccinaux pour le chien.

La prévention de la transmission à l'humain se fait principalement par des mesures d'**hygiène** (éviter tout contact avec de l'urine, nettoyage de l'environnement), par la **vaccination** du chien de préférence avec un vaccin tétravalent (contre les sérogroupes *Canicola*, *Icterohaemorrhagiae*, *Grippotyphosa* et *Australis*) et par la surveillance clinique du chien et son isolement en cas de suspicion. Le traitement, chez le chien comme chez l'humain, passe par l'utilisation de **pénicillines** et de **doxycycline**, ainsi qu'un traitement symptomatique lourd.

- **La bordetellose [86]**

La bordetellose est due à la bactérie aérobie *Bordetella bronchiseptica*. Elle se manifeste chez le chien par une **rhino-trachéite** généralement bénigne (communément appelée « toux de chénil », en association avec le rôle pathogène de virus tels qu'un *Parainfluenza* et l'adénovirus de type 2). Le chien peut également être porteur asymptomatique de *B. bronchiseptica* et en constitue donc un réservoir. Chez l'humain, la transmission par le chien semble rare et touche surtout les personnes **immunodéprimées**, sous la forme clinique d'une **bronchite** pouvant évoluer en **bronchopneumonie**, avec une toux, une dyspnée et des sécrétions bronchiques muco-purulentes importantes.

La transmission à l'humain se fait de manière **directe ou indirecte**, les **sécrétions respiratoires** étant infectantes. Chez le chien, la prophylaxie passe par la **vaccination**

(vaccins « toux de chenil » associant des souches de *B. bronchiseptica*, du virus *Parainfluenza* et l'adénovirus de type 2) mais l'efficacité n'est pas de 100%. Il est capital d'**isoler** les animaux malades et de nettoyer l'environnement (notamment les sécrétions nasales et buccales) du fait de la très haute contagiosité de cette infection. La prévention chez l'humain passe par la prophylaxie chez le chien, aucun animal malade ne devant être présent dans l'entourage des patients immunodéprimés. Le chien peut être porteur asymptomatique de *B. bronchiseptica* mais il n'existe pas de tests de dépistage : le diagnostic se fait par suspicion clinique puis isolement/culture ou PCR à partir d'un écouvillon nasal ou laryngé, ou d'une aspiration transtrachéale voire d'un lavage trachéo-bronchique. Le traitement passe par l'utilisation d'**antibiotiques** (tétracyclines) mais peut être difficile.

- **La maladie de Lyme** [86]

La maladie de Lyme est due à un spirochète de l'espèce *Borrelia burgdorferi*. Chez le chien, son expression est rare et très **polymorphe** (polyarthrite, fièvre, insuffisance rénale, myocardite). Chez l'humain, l'expression clinique est **grave** et se caractérise par une atteinte cutanée (érythème chronique migrant autour du lieu de morsure de tique, très évocateur), articulaire, neurologique, cardiaque, oculaire, etc.

La transmission chez le chien comme chez l'humain se fait par morsure d'une **tique** du genre *Ixodes* infectée. Du fait de l'intervention de ce vecteur, le contact avec le chien médiateur n'augmente le risque de transmission de la maladie de Lyme aux patients que par le risque d'introduire des tiques contaminées dans l'établissement. En dehors de ce contexte, les humains se contaminent généralement lors de promenades dans les broussailles.

La prévention de la transmission passe par la **lutte contre les tiques** chez le chien (traitement antiparasitaire externe acaricide bien conduit et inspection régulière du chien). Elle passe également par la surveillance clinique chez les patients : détection d'une éventuelle tique ou d'un érythème migrant. Le retrait de la tique dans les 24 heures après sa fixation permettrait de réduire considérablement le risque d'infection par *Borrelia*. Il existe un **vaccin** chez le chien, qui permettrait de réduire l'incidence de la maladie de 78% chez le chien [90], mais qui n'a aucune action sur le risque de transmission à l'humain. Le diagnostic est principalement clinique (rarement fait chez le chien) et éventuellement expérimental. Le traitement (rarement entrepris chez le chien) passe par l'utilisation de **bêta-lactamines** et/ou de **tétracyclines**.

- **La fièvre boutonneuse** [81]

La fièvre boutonneuse est due à la bactérie *Rickettsia rickettsii*. Elle est inapparente chez le chien et se traduit chez l'humain par un **syndrome fébrile** avec arthralgie, myalgie et escarre au site de morsure de tique ainsi qu'une adénopathie associée et une éruption généralisée.

Comme la maladie de Lyme, elle est transmise par des arthropodes vecteurs (**tiques**), la lutte contre ces deux maladies est donc semblable et le chien médiateur n'est pas un réel facteur de risque. Le traitement chez l'humain passe par l'administration de **tétracyclines**.

- **L'ehrlichiose et l'anaplasmosé** [81]

Ces deux maladies sont dues à *Ehrlichia chaffeensis* et *Anaplasma phagocytophilum*, qui sont également transmises par morsure de **tique**. La lutte est similaire à celle contre la fièvre boutonneuse et la maladie de Lyme.

- **Les infections bactériennes transmises par morsure** [86],[81],[41],[91]

Suite à une morsure de chien, il a été montré que la victime développe une infection dans 30% des cas et on isole en moyenne 5 espèces bactériennes par plaie de morsure [86], d'où l'importance de prévenir les morsures et de savoir réagir en cas d'accident. Les morsures peuvent théoriquement concerner tout bénéficiaire, membre du personnel ou autre personne se trouvant à proximité d'un chien médiateur.

Les bactéries les plus souvent incriminées sont les **Pasteurelles**, en particulier *Pasteurella canis* chez le chien, mais aussi *Pasteurella haemolytica* et *Pasteurella multocida* [92]. On trouve également des bactéries *Pasteurella*-like, des Streptocoques, des Staphylocoques, *Bergeyella*, *Neisseria*, *Moraxella*, *Capnocytophaga canimorsus*, *Pseudomonas*, ainsi que des bactéries anaérobies : *Fusobacterium*, *Bacteroides*, *Clostridium perfringens*, *Clostridium tetani*, *Porphyromonas*. Ces bactéries sont généralement **commensales**, elles constituent la flore des voies aéro-digestives supérieures, et les chiens porteurs sont donc sains.

Les manifestations cliniques sont souvent **locales** avec formation d'abcès, de phlegmons ou de panaris. Dans la forme aiguë de la pasteurellose, les signes inflammatoires locaux sont intenses et précoces : la plaie devient chaude, rouge et très douloureuse en quelques heures, avec un œdème, une lymphangite et une adénopathie satellite. L'inflammation peut même

toucher les articulations voisines. On peut plus rarement être confronté à une **forme subaiguë** avec une guérison apparente puis l'apparition de nouveaux signes : ténosynovites, arthropathies, troubles vasomoteurs, cyanose ou pâleur, paresthésies, et éventuellement infections respiratoires, septicémies, infections urogénitales, etc. D'autre part, *Capnocytophaga canimorsus* (anciennement DF-2, Dysgonic fermenter-2), qui est peu pathogène chez l'humain en bonne santé, peut entraîner des **septicémies**, des **méningites** ou des **endocardites** très graves pouvant atteindre 30% de létalité chez les individus immunodéprimés ou présentant des comorbidités, notamment chez des patients ayant subi une splénectomie ou encore chez des patients alcooliques, et ce même suite à une morsure minime [93]. Enfin, bien que cette maladie soit rare grâce à la vaccination humaine, *C. tetani* peut causer un **tétanos** chez l'humain.

Le diagnostic de l'infection est clinique avec l'apparition d'une inflammation précoce, mais l'identification plus précise de la bactérie en cause passe par l'**isolement** ou l'inoculation de la souche.

La prévention de ces infections passe par la **prévention des morsures** et par la gestion rapide et appropriée des plaies de morsure : **nettoyage de la plaie** et application d'un antiseptique, vérification de l'**immunité antitétanique** et éventuellement **traitement antibiotique prophylactique**. Le traitement passe par une antibiothérapie, à base de cyclines pour les formes locales et de bêta-lactamines pour les formes généralisées. Si l'infection a atteint un stade tardif, on peut préférer l'**antigénothérapie** (injections intradermiques de 0,1 à 0,2 mL d'antigènes pasteurelliques). De plus, compte tenu du risque important de septicémie à *Capnocytophaga* chez les patients ayant subi une splénectomie, il semblerait judicieux d'exclure ces derniers des programmes de médiation animale [92].

- **La tuberculose** [81],[86]

La tuberculose est une maladie due à des bacilles du genre *Mycobacterium*. Sa transmission zoonotique se fait principalement à partir des **bovins** atteints par *Mycobacterium bovis*, mais le chien peut également être porteur de *Mycobacterium tuberculosis* et le transmettre à l'humain. Chez l'humain, la tuberculose se manifeste par une **atteinte pleuro-pulmonaire**, ou éventuellement par une dermatite nodulaire avec adénopathie en cas d'inoculation par contact. Chez le chien, on peut noter un mauvais état général et des troubles respiratoires chroniques.

La transmission peut se faire du chien à l'humain ou de l'humain au chien, par **inhalation** ou plus rarement par **inoculation** suite à un contact avec des lésions tuberculeuses. L'humain constitue le réservoir primaire de *M. tuberculosis* pour le chien.

La prévention de la transmission passe par l'**élimination des réservoirs** : l'euthanasie des chiens tuberculeux est fortement préconisée, la tuberculose étant un danger sanitaire de catégorie 1. Ainsi, dans notre situation, en cas de doute sur le statut d'un chien médiateur, ses activités doivent être interrompues jusqu'à pouvoir écarter les suspicions de tuberculose. Cependant, le diagnostic de certitude est très difficile chez le chien. Tout contact entre une personne atteinte de tuberculose et le chien doit aussi être évité, la transmission pouvant se faire **de l'humain à l'animal**, et le chien une fois infecté constituant alors une source de contamination pour les autres personnes fréquentant son entourage, en plus de la dégradation évidente de son bien-être.

Chez l'humain, le traitement de la tuberculose a recours à une **antibiothérapie sur plusieurs mois** avec des combinaisons d'antibiotiques spécifiques dont l'usage est interdit en médecine vétérinaire (rifampicine, isoniazide, pyrazinamide, ethambutol) [94].

- **La transmission de germes multi-résistants** [86],[89]

Sans que l'on puisse parler de véritable zoonose, les chiens peuvent agir comme **vecteurs de pathogènes** présents au sein de la structure dans laquelle ils interviennent, du fait de leur contact avec différentes personnes et de leur intervention dans différents lieux. On peut notamment penser à la dissémination de bactéries multi-résistantes comme les MRSA (*Staphylococcus aureus* résistants à la méthicilline), les *E. Coli* productrices de ESBL et ESC (bêta-lactamases et céphalosporinases large spectre), ou les VRE (enterocoques résistants à la vancomycine). Il est donc important d'éviter autant que possible le contact entre le chien et les sources de germes multi-résistants identifiées, et de **protéger les éventuelles plaies** des patients en contact avec le chien. Les chiens peuvent également être atteints d'infection à MRSA, qui se présente sous la forme de pyodermite, d'infection de plaie, d'otite, d'infection urinaire, qui doit alors être dépistée et correctement traitée avant que le chien ne reprenne ses activités. Des **traitements antibiotiques répétés** chez le chien le prédisposent à être porteur de bactéries multi-résistantes.

## 2.5 Zoonose virale

- **La rage** [81],[86]

La rage est une maladie due à un virus de la famille des *Rhabdoviridae* et du genre des *Lyssavirus*. Le virus le plus répandu et dont le chien constitue un réservoir est le RABV (*Rabies Virus*). La rage canine n'est plus présente en France métropolitaine mais il faut cependant se méfier d'éventuels **cas importés**. Cette maladie s'exprime chez le chien comme chez l'humain par des **signes nerveux** et un **changement de comportement**. Elle est toujours mortelle une fois les signes cliniques déclarés. On note de plus chez l'humain une hydrophobie due à un spasme laryngé très douloureux suivant toute ingestion de liquide. On peut cependant avoir des tableaux cliniques atypiques.

La transmission du chien à l'humain se fait par **morsure** par un animal infecté, ou par **léchage** au niveau d'une zone de fragilité cutanée, le virus étant très peu résistant dans le milieu extérieur. La salive peut être virulente jusqu'à 13 jours avant l'apparition des premiers symptômes. Toute personne entrant en contact direct avec la salive du chien médiateur peut donc théoriquement être contaminée par la rage si celui-ci est infecté.

Si le chien médiateur n'est pas en contact avec des animaux importés illégalement d'une zone où la rage est enzootique, le risque qu'il soit porteur de rage en France est théoriquement nul. De plus, la lutte dans un contexte à risque rabique passe par une **vaccination réglementée** et très efficace, qui doit être préconisée chez le chien médiateur pour plus de sécurité. D'autre part, une **lutte sur le plan national** est en place pour surveiller l'éventuelle apparition de nouveaux cas : surveillance sanitaire des mammifères mordeurs, diagnostic de laboratoire chez des animaux suspects, contrôles aux frontières et surveillance sanitaire des animaux importés illégalement.

La particularité du diagnostic rabique est qu'il n'est réalisé que *post-mortem*. Il n'existe **aucun traitement** une fois les symptômes déclarés, mais chez l'humain la **vaccination** voire l'administration d'**immunoglobulines** anti-rabiques est envisageable en cas de contamination suspectée. Le site de morsure doit également faire l'objet d'un **lavage minutieux** à l'eau et au savon pendant au moins 15 minutes, ainsi que d'une désinfection.

## 2.6 Synthèses sur les différentes zoonoses

Les tableaux IV, V et VI présentés ci-dessous regroupent les caractéristiques des différentes zoonoses constituant un danger potentiel pour les patients et les membres du personnel fréquentant le chien médiateur ou les lieux dans lesquels il intervient. Le type de transmission et le traitement du chien permettent d'établir les techniques de prévention de contamination humaine.

*Tableau IV : Synthèse des zoonoses cutanées et de leurs caractéristiques*

<b>Maladie</b>	<b>Gravité</b>	<b>Diagnostic</b>	<b>Traitement du chien</b>	<b>Traitement de l'humain</b>	<b>Type de transmission par le chien</b>
Gale sarcoptique	Faible	Clinique + raclage chez le chien	3 fois sélamectine à 15 jours d'intervalle ou 2 fois moxidectine à 4 semaines d'intervalle	Non-nécessaire	Contact cutané assez étroit
Cheyletiellose	Faible	Clinique + raclage chez le chien	Fipronil, sélamectine ou moxidectine	Non-nécessaire	Voie cutanée, directe ou indirecte
Pulicose	Faible	Observation de puces ou de crottes	Antiparasitaire externe (intervalle selon l'AMM)	Non-nécessaire	Indirecte (présence dans l'environnement)
Dermatophytose	Faible	Clinique + trichogramme chez le chien	Antifongique topique +/- systémique	Antifongique topique +/- systémique	Voie cutanée, directe ou indirecte

Tableau V : Synthèse des zoonoses digestives et de leurs caractéristiques

Maladie	Gravité	Diagnostic	Traitement du chien	Traitement de l'humain	Type de transmission par le chien
Toxocarose	Potentiellement sévère	Coproscopie	Endectocides, benzimidazoles, pyrantel, pipérazine, etc. 1 fois/mois	Symptomatique anti-allergique, et à base d'imidazolés ou de dérivés de la pipérazine	Voie féco-orale, indirecte +/- directe
Ankylostomose	Potentiellement sévère	Coproscopie	Endectocides, benzimidazoles, pyrantel 1 fois/mois	Albendazole ou ivermectine	Voie transcutanée à partir de fèces, directe ou indirecte
Giardiose	Légère	Coproscopie	Fenbendazole 50mg/kg/j BID 3-5 jours	A base d'imidazolés	Voie féco-orale, indirecte +/- directe
Taeniasis	Légère	Coproscopie (peu sensible)	Praziquantel 1 fois/mois	Praziquantel	Voie orale, indirecte rare (ingestion de puce)
Cryptosporidiose	Modérée	Coproscopie + coloration de Ziehl-Neelsen ou recherche antigénique	Lactate d'halofuginone 100µg/kg SID 7 jours ou Sulfate de paromycine 150mg/kg BID 5 jours	Macrolides ou aminosides ou nitazoxanide	Voie féco-orale, indirecte +/- directe
Strongyloïdose	Potentiellement sévère	Coproscopie (peu sensible)	Ivermectine 0,5mg/kg PO pendant 1 semaine	Ivermectine ou albendazole	Voie féco-orale ou transcutanée, indirecte +/- cycle infectieux
Campylobactériose	Modérée, potentiellement sévère	Coproculture ou PCR	Généralement non-entrepris	Souvent non-nécessaire, ou symptomatique	Voie féco-orale, indirecte +/- directe
Salmonellose	Potentiellement sévère	Coproculture ou PCR	Généralement non-entrepris	Symptomatique +/- antibiotiques	Voie féco-orale, indirecte +/- directe
Diarrhée à <i>C. difficile</i>	Légère	Coproculture ELISA	Généralement non-entrepris	Antibiotiques si nécessaire	Voie féco-orale, indirecte +/- directe
Echinococcose	Sévère	Coproscopie	Praziquantel 5 mg/kg tous les mois	Principalement chirurgical	Voie féco-orale, indirecte +/- directe

Tableau VI : Synthèse des zoonoses générales et de leurs caractéristiques

Maladie	Gravité (humain)	Diagnostic	Traitement du chien	Traitement de l'humain	Type de transmission par le chien
Leishmaniose	Potentiellement mortelle	Tests immunologiques, PCR (sang)	Allopurinol 30mg/kg/j à vie, miltéfosine 2mg/kg 28j, Glucantime 100mg/kg 28j	Amphotéricine B	Injection vectorielle (phlébotome)
Leptospirose	Potentiellement mortelle	PCR, culture (sang/urines) ou sérologie	Pénicillines, doxycycline + symptomatique	Pénicillines, doxycycline + symptomatique	Pénétration cutanée d'urines contaminées, directe ou indirecte
Bordetellose	Souvent bénigne, parfois sévère	PCR ou culture (écouvillon nasal ou laryngé)	Doxycycline	Antibiotiques	Inhalation de bactéries présentes dans les sécrétions respiratoires, directe ou indirecte
Maladie de Lyme	Sévère	Clinique voire expérimental	Bêta-lactamines / Tétracyclines	Bêta-lactamines / Tétracyclines	Injection vectorielle (tique)
Fièvre boutonneuse	Modérée	Clinique voire expérimental	Non-réalisé	Tétracyclines	Injection vectorielle (tique)
Ehrlichiose Anaplasmosse	Potentiellement sévère	Clinique voire expérimental	Rare, tétracyclines	Tétracyclines	Injection vectorielle (tique)
Infections transmises par morsure (pasteurellose, etc.)	Potentiellement sévère	Clinique et par culture	Non-réalisé	Tétracyclines ou bêta-lactamines, antigénothérapie	Inoculation par morsure (portage dans la cavité buccale)
Tuberculose	Potentiellement mortelle	Culture et histologie	Déconseillé	Rifampicine	Inhalation de la bactérie dans des sécrétions respiratoires (voire inoculation)
Rage	Mortelle	Clinique et épidémiologique	Impossible et interdit	Aucun efficace une fois les symptômes déclarés (vaccination thérapeutique + globulines avant les symptômes)	Inoculation par morsure (excrétion salivaire)

A partir de la probabilité d'**émission** de l'agent causal d'une zoonose par le chien et de la probabilité que les personnes soient par la suite **exposées** à cet agent, il est possible d'estimer la probabilité qu'une personne soit **contaminée** par le chien. En associant cette probabilité de contamination à la **sévérité** de la maladie, il est possible de faire une analyse de risques sommaire de ces différentes zoonoses pour l'humain. Le tableau VII ci-dessous résume cette analyse de risques :

*Tableau VII : Analyse de risques des différentes zoonoses pour l'humain en fonction de leur sévérité et de la probabilité de transmission par le chien*

		Probabilité de contamination <i>via</i> le chien			
		Négligeable	Faible	Modérée	Importante
Sévérité	Négligeable		Taeniasis		
	Faible		Diarrhée à <i>C. difficile</i>	Giardiose Gale Cheyletiellose	Dermatophytose
	Modérée		Cryptosporidiose	Bordetellose	
	Sévère	Leishmaniose Maladie de Lyme Fièvre boutonneuse Ehrlichiose Anaplasmose Tuberculose Rage	Echinococcose Strongyloïdose Salmonellose	Toxocarose Ankylostomose Leptospirose Campylobactériose	

### 3. Etude pratique des zoonoses associées à la médiation animale

Après avoir listé ces différentes zoonoses, il est intéressant de constater qu'en pratique, très peu de cas de zoonoses ont été rapportés dans les différents programmes de médiation animale. Déjà en 1992, la transmission de zoonoses dans le cadre de médiation animale avait été étudiée. Il avait été montré qu'au *Huntington Memorial Hospital* en Californie, **aucune zoonose** n'avait été rapportée sur cinq ans avec 3281 visites de chiens à 1690 patients dans

tous les services sauf la maternité, en respectant les précautions suivantes : visite vétérinaire du chien médiateur préalablement aux séances (avec coproscopie), lavage des mains de toute personne après avoir touché le chien, interdiction d'accès aux ascenseurs pour le chien [95]. Les médecins impliqués soulevaient le risque plus grand de transmission de maladie infectieuse **par l'encadrant** (grippe, gastro-entérite, etc.) que par le chien. De même, il a été montré en 1994 qu'aucune transmission de zoonose ou autre incident n'avaient été rapporté pendant deux ans dans un hôpital pour enfant autorisant les visites de chiens aux patients, une fois évalués sur le plan sanitaire et comportemental par un vétérinaire [92].

Cependant, du point de vue du **portage**, une étude menée en Ontario (où 90% des hôpitaux autorisent des chiens à rendre visite aux patients) a révélé les prévalences présentées dans le tableau VIII ci-dessous pour différents pathogènes chez 102 chiens asymptomatiques effectuant des visites en hôpital, soulignant le fait que le risque de transmission de zoonose par un chien asymptomatique en milieu hospitalier n'est pas nul bien qu'il n'ait jamais été illustré en pratique :

*Tableau VIII : Portage de différents pathogènes chez 102 chiens asymptomatiques effectuant des visites en hôpital en Ontario, traduit de l'anglais d'après [89]*

<b>Micro-organisme</b>	<b>Méthode d'analyse</b>	<b>Nombre de positifs</b>
<i>Ankylostoma caninum</i>	Coproscopie par flottaison	1
<i>Campylobacter</i> spp.	PCR sur fèces	0
<i>Clostridium difficile</i>	Culture sur fèces	58
<i>Cryptosporidium</i> spp.	Test antigène sur fèces	0
<i>Escherichia Coli</i> à céphalosporinases large spectre	Culture sur fèces	3
<i>Escherichia Coli</i> à bêta-lactamases large spectre	Culture sur fèces	1
<i>Giardia duodenalis</i>	Test antigène sur fèces	7
Streptocoques du groupe A	Culture sur écouvillon laryngé	0
<i>Malassezia pachydermatis</i>	Culture sur écouvillon auriculaire	8
<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline	Culture sur fèces et sur écouvillon nasal	0
<i>Microsporum canis</i>	Culture sur microbrosse	0
<i>Pasteurella canis</i>	Culture sur écouvillon buccal	22
<i>Pasteurella multocida</i>	Culture sur écouvillon buccal	7
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Culture sur écouvillon auriculaire	0
<i>Salmonella</i> spp.	Culture sur fèces	3
<i>Toxocara canis</i>	Coproscopie par flottaison	2
<i>Trichophyton mentagrophytes</i>	Culture sur microbrosse	1
<i>Enterococcus</i> résistant à la vancomycine	Culture sur fèces	0

Ces résultats montrent la quantité non-négligeable de chiens porteurs de pathogènes (notamment *C. difficile*, *Pasteurella*, *Giardia*, *Salmonella*, *Toxocara*, *Ankylostoma* et des bactéries multi-résistantes), bien qu'ils soient **asymptomatiques**. Ceci souligne l'importance de réaliser des **tests** au-delà de l'examen clinique lors des visites vétérinaires des chiens médiateurs. D'autre part, au cours de leurs visites en hôpital, les chiens sont de plus en plus susceptibles de devenir porteurs de bactéries multi-résistantes, la contamination pouvant se faire de façon **nosocomiale**, particulièrement s'ils lèchent les patients ou mangent des friandises distribuées durant les visites, rendant primordial le suivi sanitaire du chien médiateur [96].

#### 4. Mesures existantes pour la prévention des zoonoses associées à la médiation animale

Plusieurs mesures sont déjà mises en place par les établissements effectuant de la médiation animale pour limiter les risques sanitaires, même en l'absence de guide de bonnes pratiques officiel. Dès 1992, le *Huntington Memorial Hospital* avait mis en place plusieurs mesures pour son programme de médiation animale : une **consultation vétérinaire** d'ordre sanitaire et comportemental pour le chien (dont le contenu n'est cependant pas précisé), la réalisation de **coprologies régulières** (fréquence non-précisée), le **lavage des mains** du personnel et des patients après contact avec le chien, l'**interdiction d'accès** du chien aux ascenseurs pour éviter toute allergie, l'exclusion du programme pour **certains patients** (patients en isolement ou atteints de tuberculose, salmonellose, campylobacteriose, streptocoque du groupe A, *Staphylococcus aureus*, hépatite virale, teigne, giardiose, patients ayant subi une splénectomie) [95]. Les patients immunodéprimés ne sont généralement pas exclus des programmes de médiation animale, tant que des précautions sont prises [92].

Un autre article apporte plus de précisions sur le contenu de la visite vétérinaire, qui doit se concentrer sur les **vaccinations** et les **anti-parasitaires**, comprendre un examen **dentaire** et **dermatologique**, ainsi qu'apporter une attention particulière au dépistage de l'**échinococcose**, de la **giardiose**, de la **salmonellose**, de la **bordetellose**, de la **teigne** et de la **pasteurellose** [92]. Il est également recommandé dans cet article que les plaies des patients soient couvertes pendant la visite du chien. Le personnel médical de l'établissement recevant un programme de médiation animale joue également un rôle important de **surveillance épidémiologique** des patients.

Une autre étude indique les règles instaurées dans l'établissement *Santa Clara Valley Medical*, parmi lesquelles la nécessité pour le chien d'avoir une **visite vétérinaire annuelle**, des **vaccinations** à jour, une **coprologie** annuelle (avec recherche de *Giardia*, de coccidies, de strongles, de ténias, d'ankylostomes, de salmonelles et de *Campylobacter*), et d'être **propre** [97]. De plus, dans cet établissement, le chien médiateur ne devait **pas avoir accès** aux chambres des patients en isolement, aux chambres de patients ne souhaitant pas la présence du chien ou allergiques aux chiens, aux pièces avec des patients présentant des plaies ouvertes sans pansement, ni au service des soins intensifs (en dehors de l'unité des grands brûlés et de l'unité de rééducation de traumatologie), et devait être exclu du programme de médiation aux moindres **signes de maladie** (diarrhée, vomissements, écoulements nasaux ou oculaires, lésions cutanées, prurit) [97].

D'autre part, plusieurs associations vétérinaires ou de contrôle des risques infectieux ont publié des **recommandations** sanitaires pour la médiation animale. C'est notamment le cas des institutions suivantes :

- CDC (*Center for Disease Control and Prevention*, Etats-Unis) en 2004 [98]
- SHEA (*Society for Healthcare Epidemiology of America*, Etats-Unis) en 2015 [99]
- AVMA (*American Veterinary Medical Association*, Etats-Unis) [76]
- Réseau CPias (Réseau national de prévention des infections associées aux soins, France) en 2016 [80]
- APIC (*Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology*, Etats-Unis) en 2008 [75]

L'ensemble de ces recommandations sera repris dans la partie suivante afin d'établir des bonnes pratiques à respecter pour la prévention des zoonoses.

## *B) Prévention des traumatismes et désagréments potentiellement causés par le chien médiateur*

La population cible de la médiation animale étant notamment constituée de bénéficiaires hospitalisés ou en situation de handicap ou de faiblesse, elle peut être particulièrement **vulnérable** face aux traumatismes. Certains patients présentent une force et une réactivité globalement diminuées, ce qui limite leur capacité à éviter les traumatismes, et l'atteinte de leur état de santé peut rendre les conséquences de ces éventuels traumatismes très importantes, avec de nombreuses complications possibles. Le risque traumatique concerne également les membres du personnel, n'ayant pas toujours d'expérience avec les chiens, et effectuant de nombreux déplacements parfois dans la précipitation sans se préoccuper de la présence du chien.

### 1. Les traumatismes et désagréments potentiellement causés par le chien médiateur

#### *1.1 Traumatismes et désagréments potentiels associés aux chiens en général*

Les traumatismes peuvent être de trois types principaux : des **morsures**, des **griffures** ou des **chutes**.

Une étude a révélé que sur une période de 12 ans, 0,83% des admissions d'urgence dans un hôpital concernaient des **morsures** de chien au cou ou au visage [100], les victimes étant principalement des enfants (69% âgées de moins de 16 ans). Il est difficile d'estimer l'incidence des morsures de chien car elles ne sont pas toutes rapportées, certaines ne nécessitant pas de traitement particulier. Les morsures constituent un **risque traumatique direct** et un **risque infectieux indirect** avec des complications infectieuses pour environ 25% des plaies de morsure [41]. Les morsures de chien peuvent être fatales selon leur localisation, leur sévérité et leur prise en charge.

Les morsures peuvent survenir lors d'une agression du chien envers l'humain victime, lors d'une agression du chien envers un autre chien ou un autre humain – la victime se trouvant alors sur la trajectoire du chien – ou au cours d'un jeu.

Les **griffures** représentent un risque moindre chez le chien mais elles ne peuvent être négligées. Elles arrivent principalement par accident, lors d'un contact trop brutal. Dans le cas peu probable d'une effraction de la barrière cutanée, un risque infectieux doit être considéré.

Enfin, les **chutes** constituent également un risque. Le chien médiateur peut être à l'origine d'une chute en **heuriant** le patient (lors d'une course ou en lui sautant dessus par exemple) ou en formant un **obstacle** dans le passage (chien couché que le patient n'aurait pas vu par exemple). Certains patients sont très vulnérables face aux chutes car ils peuvent présenter des troubles de l'équilibre ou une faiblesse les empêchant d'éviter la chute. Les membres du **personnel** sont également exposés aux chutes car ce sont eux qui effectuent le plus de déplacements dans l'établissement. Les chutes constituent uniquement un risque traumatique direct.

Une étude menée sur l'ensemble de la population des Etats-Unis entre 2001 et 2006 a révélé que 86 629 blessures par an étaient causées par une chute due à un animal de compagnie (soit un taux annuel de blessure de 29,7/100 000), dont 88 % des chutes étaient causées par un chien [101]. Les blessures touchaient dans l'ensemble plus fréquemment les jeunes (< 14 ans) et les personnes d'âge moyen (35-54 ans), mais le taux de fractures était plus élevé chez les personnes âgées (> 75 ans). Comme le présente le tableau IX page suivante, les principales activités ayant entraîné la chute étaient de promener le chien, de s'en occuper ou de jouer avec, ou encore de le fuir, et la chute était le plus souvent causée par un **trébuchement** par-dessus le chien, ou parce que le chien avait **tiré** ou **poussé** la personne. Cette étude permet de montrer que les chutes causées par les chiens sont une réelle préoccupation en termes de santé publique dans la population générale, et que les personnes les plus gravement touchées sont des personnes âgées, ce qui renforce l'idée du risque augmenté dans les établissements de soin, où le chien est au contact de personnes débilites.

Tableau IX : Nombres moyens et pourcentages annuels de blessures par chutes non-fatales et non-intentionnelles causées par un chien, traitées dans les services d'urgences des hôpitaux des Etats-Unis entre 2001 et 2006, classés en fonction de la partie corporelle touchée, de la localisation de la victime lors de la chute, de son activité et des circonstances de la chute, traduit de l'anglais d'après [101]

Caractéristiques de la chute	Nombre moyen annuel	Pourcentage annuel (%)
<b>Partie du corps blessée en premier</b>		
Bras / Main	20 421	26,8
Tête / Cou	18 089	23,7
Jambe / Pied	19 047	25,0
Partie supérieure du torse	10 271	13,5
Partie inférieure du torse	9 110	10,6
Autre / Inconnu	285	0,4
<b>Emplacement lors de la chute</b>		
Domicile	46 987	61,6
Rue	7 945	10,4
Lieu public	4 591	6,0
Sport	1 049	1,4
Autre	156	0,2
Inconnu	15 495	20,3
<b>Activité lors de la chute</b>		
Promenade du chien	19 834	26,0
Soins au chien	3 929	5,2
Jeu avec le chien	3 372	4,4
Poursuite du chien	3 779	5,0
Fuite du chien	2 399	3,1
Course avec le chien	995	1,3
Intervention dans une bagarre de chiens	449	0,6
Enjambement du chien	414	0,5
Attaque par le chien	268	0,4
Autre	5 671	7,4
Inconnu	35 112	46,1
<b>Circonstances de la chute</b>		
Trébuchement sur le chien	23 886	31,3
Poussé ou tiré par le chien	16 137	21,2
Trébuchement sur le matériel du chien	6 731	8,8
Autre	12 573	16,5
Inconnu	16 805	22,2

Au-delà des réels traumatismes physiques, le chien médiateur peut-être à l'origine de certains désagréments, pour les résidents de la structure d'accueil comme pour les membres du personnel. On peut notamment penser aux **abolements**, à l'**agitation**, aux **contacts non-souhaités** avec certaines personnes, aux **dommages** faits aux locaux et matériel, aux **salissures** par les poils, la terre, les selles, les urines, etc. Ces nuisances peuvent perturber la tranquillité des patients voire en effrayer certains ou accentuer des troubles psychologiques, ainsi que causer du stress et une éventuelle augmentation de charge de travail pour le

personnel. Pour ce qui est des salissures, elles peuvent de plus causer un défaut d'hygiène et entraîner des risques sanitaires, comme détaillé dans la partie précédente. Certaines personnes n'apprécient pas les chiens ou en ayant **peur**, la seule présence du chien médiateur peut constituer un désagrément pour celles-ci.

### *1.2 Etude pratique des traumatismes et désagréments associés à un chien médiateur*

En pratique, aucune publication ne rapporte cependant de cas de blessure causée par morsure, griffure ou chute associée à la médiation animale. Un sondage des membres du personnel d'un établissement de rééducation suisse a révélé que 37,9 % des membres du personnel craignaient des blessures ou des morsures associées à l'utilisation d'un chien médiateur avant la mise en place d'un programme de médiation animale dans l'établissement [18]. Une fois le programme de médiation animale effectivement mis en place, seulement 5,8 % des membres du personnel étaient toujours inquiets des blessures ou morsures, traduisant une baisse significative de cette préoccupation, et indiquant donc la **faible occurrence de ces accidents** (d'autant plus qu'aucune blessure ou morsure réelle n'avait été rapportée durant le programme de médiation concerné).

Pour ce qui est des autres désagréments ne constituant pas de réels traumatismes, ils sont peu retrouvés en pratique également. Un sondage réalisé auprès du personnel dans un centre d'oncologie de Californie a révélé que sur une échelle de 1 (complètement faux) à 9 (complètement vrai), les membres du personnel attribuaient la note de 2,24 en moyenne à l'affirmation selon laquelle la médiation animale leur causait un stress supplémentaire, et la note de 1,88 à l'affirmation selon laquelle la médiation animale leur donnait du travail supplémentaire (soit une nette négation de ces deux affirmations) [102]. L'affirmation selon laquelle les activités de médiation animale devraient être poursuivies dans l'établissement a reçu la note moyenne de 8,24. De même, une autre étude révèle que certains membres du personnel trouvent leur **charge de travail diminuée** par la pratique de la médiation animale, mais qu'ils sont facilement distraits par le chien médiateur (par sa simple présence et non pas par des comportements indésirables) [103].

De manière générale, les membres du personnel interrogés dans plusieurs études – faisant intervenir différents types d'établissements – témoignent que leur **charge de travail est globalement allégée**, et qu'ils se sentent **plus heureux et motivés** lors de la présence du

chien médiateur [18]. Une étude menée dans un centre de rééducation en Suisse révèle que 35,7 % du personnel craignaient que les patients puissent être effrayés par le chien médiateur avant la mise en place d'un programme de médiation animale, contre 10,3 % du personnel constatant une réelle crainte de la part de certains patients une fois le programme effectivement mis en place [18]. Ainsi, les nuisances associées au chien, bien que constituant un risque théorique réel, ne semblent que peu se retrouver en pratique lors de la mise en place de médiation animale, ou ne sont en tout cas pas perçues comme dérangeantes par le personnel. Aucune publication ne donne de témoignage négatif de patients qui ne seraient pas bénéficiaires du programme de médiation animale, ou qui ne l'apprécieraient pas, mais l'étude menée en Suisse révèle que 1,1 % des membres du personnel avaient reçu un retour négatif de la part des patients concernant la médiation animale, sans préciser ce qui dérangeait ces patients [18].

Les éventuels traumatismes recensés ci-dessus sont associés au comportement du chien médiateur et des mesures de prévention peuvent être mises en place au niveau du **chien lui-même** à l'aide d'une sélection et d'une qualification, et au niveau des **pratiques humaines**.

## 2. Méthodes existantes pour prévenir ces traumatismes

### *2.1 La sélection et l'éducation du chien médiateur*

Les méthodes de sélection exposées dans la partie précédente et visant à s'assurer de l'**aptitude** du chien à participer à des séances de médiation animale doivent également permettre de prévenir la survenue de traumatismes associés au comportement du chien. En effet, la sélection comportementale doit accorder une grande importance à l'absence d'**agressivité** ou de **brutalité** chez le chien au contact de tout type de personnes, et au **bon contrôle** du chien par son référent grâce à une **obéissance** correcte dans les situations auxquelles il sera confronté.

Les méthodes d'**éducation** présentées dans la partie précédente permettent également de prévenir les traumatismes causés par le chien, puisqu'elles permettent de le préparer de façon adéquate au respect des différents critères fixés pour l'évaluation comportementale.

## 2.2 Les bonnes pratiques humaines

Le **réfèrent** du chien médiateur joue un rôle primordial dans la prévention des risques associés au comportement du chien. Le réfèrent reste toujours au **contrôle** du chien médiateur, par le biais de la voix, de sa gestuelle et parfois de la laisse. Il peut ainsi empêcher la survenue d'un comportement indésirable si le chien commence à le manifester. Il s'assure également que le chien ne soit pas dans le passage ou en dehors des pièces lui étant destinées.

Le réfèrent doit **anticiper** les actions de son chien médiateur, ce qui nécessite une expérience particulière en termes de comportement canin. Il doit notamment être formé à identifier les **signes d'agressivité, de stress, de fatigue ou d'inconfort** chez le chien, et avoir appris à les repérer chez son chien médiateur [75]. Tout au long de la séance, le réfèrent doit surveiller l'apparition éventuelle de ces signes, et mettre fin à la séance ou accorder une pause au chien s'il le juge nécessaire. Les signes de stress seront plus longuement détaillés dans la partie sur le bien-être animal. Ils peuvent être associés à des signes d'agressivité tels que les grognements, les aboiements, le retroussement des babines, la piloérection, le raidissement de la posture et éventuellement le claquement de dents ou la morsure [104]. Ces différents comportements sont à interpréter dans leur globalité et en fonction des comportements habituels du chien. Dans l'ensemble, toute manifestation d'un comportement inhabituel pour le chien doit faire preuve d'une attention particulière car il peut être annonciateur d'un comportement indésirable.

Le réfèrent **guide également les actions des bénéficiaires** pour qu'ils ne se mettent pas en danger : position à avoir par rapport au chien, façon de tendre des friandises, supervision des déplacements pour éviter les chutes, utilisation d'une double laisse comme sécurité lors des activités de promenade en laisse, etc. Il peut être aidé dans ces tâches par le personnel soignant. Si jamais un traumatisme arrive, le réfèrent doit pouvoir réagir tout de suite en mettant fin à l'accident si besoin, et en avertissant le personnel qui pourra réaliser les premiers soins (notamment le nettoyage immédiat s'il s'agit d'une plaie).

D'autre part, le réfèrent est responsable d'assurer le confort du chien en dehors de la séance, afin qu'il soit disposé à avoir un comportement adéquat au cours de celle-ci.

Une **formation spécifique** serait donc nécessaire pour le réfèrent. Aucune formation officielle n'est reconnue mais il est conseillé pour le réfèrent de suivre une des différentes formations

existantes (présentées dans la première partie), ou au moins d'en réussir une des évaluations, si ces différentes compétences sont déjà acquises. Il serait également envisageable de mettre en place pour tout référent en médiation animale une **évaluation de compétences**, standardisée au niveau national. Les nombreuses formations proposées à ce jour pourraient servir à la préparation de cette évaluation, sans être obligatoires. Cette évaluation devrait également porter sur les compétences sanitaires évoquées dans la partie précédente, ainsi que sur le bien-être animal qui sera abordé dans la partie suivante. Il pourrait s'agir d'une évaluation orale auprès d'une personne compétente (par exemple un vétérinaire), ou d'une évaluation écrite, qui permettrait une plus grande standardisation mais qui limiterait le nombre de compétences évaluées.

En dehors du référent, tout le **personnel de l'établissement** concerné joue également un rôle dans la prévention des risques associés au comportement du chien par sa vigilance, le rapport de tout incident observé, et sa participation à l'encadrement des bénéficiaires. Il est pour cela très important que tout le personnel concerné soit informé des moments et des lieux de présence du chien dans l'établissement, ce qui permet en plus de participer à leur propre sécurité (par une vigilance augmentée pour éviter les chutes par exemple).

### *C) Prévention des réactions allergiques au chien médiateur*

#### 1. Caractéristiques de l'allergie aux chiens

L'allergie aux chiens est assez rare, sa prévalence serait de 5 à 10 % [105]. Les manifestations de cette allergie sont généralement peu graves, elles se présentent souvent sous la forme de **rhinite** ou plus rarement d'**érythème cutané**, mais de l'**asthme** voire un **choc anaphylactique** peuvent également apparaître. Plusieurs allergènes ont été mis en évidence chez le chien : Can f 1 à 6. Ils se retrouvent dans les **squames**, mais également dans l'**urine** et la **salive** des chiens.

Le **diagnostic** d'une allergie aux chiens peut être clinique et/ou passer par des examens complémentaires : le « *prick test* » (un test cutané qui a une valeur prédictive positive de 54% et une valeur prédictive négative de 92% pour l'allergie aux chiens) ou un dosage des IgE spécifiques de ces allergènes avec différentes méthodes possibles, la principale utilisée étant l'ImmunoCAP (valeur prédictive positive de 59% et valeur prédictive négative de 93%)

[106]. Ces tests sont donc de bons tests d'exclusion mais ils ne sont **pas très sensibles** pour détecter une allergie aux chiens sans suspicion clinique préalable.

Les bénéficiaires de médiation animale n'ont pas plus de chances d'être allergiques aux chiens que la population générale, mais l'éventuelle atteinte de leur état de santé peut rendre les **conséquences** d'une réaction allergique plus sévères. Toute réaction allergique doit être évitée grâce à des mesures de prévention.

## 2. Mesures existantes pour éviter des réactions allergiques au chien médiateur

Avant d'inclure un bénéficiaire dans un programme de médiation animale, il est possible de se **renseigner** sur son historique afin de déceler une éventuelle allergie aux chiens connue. En cas d'allergie connue, d'asthme important ou de développement d'une réaction allergique aux premières séances de médiation chez un bénéficiaire, un membre du personnel, ou un autre résident de la structure d'accueil, il convient d'**éviter le contact** entre cette personne et le chien médiateur, et donc de l'écarter du programme de médiation. Il doit être possible pour toute personne présente sur la structure d'accueil d'**éviter les pièces** fréquentées par le chien médiateur et le référent doit **adapter les déplacements** du chien médiateur en cas de présence d'une personne allergique.

Il a de plus été rapporté que le **lavage du chien** avec des produits anti-allergéniques 24 heures avant son intervention pouvait limiter les réactions allergiques, de même que le **port d'une cape** et le **brossage** limitant la perte de poils [92].

### III. La garantie du bien-être du chien médiateur

#### A) *Notions de bien-être animal*

##### 1. Définitions du bien-être animal

Le bien-être animal fait l'objet depuis plusieurs dizaines d'années d'une attention croissante, pour les animaux domestiques mais aussi (si ce n'est plus) pour les animaux de production. La définition exacte du bien-être animal ne fait cependant toujours pas consensus, bien que sa notion semble intuitive pour tout le monde. Une définition possible serait « le succès qu'a l'animal à **s'adapter à son environnement** », incluant à la fois la satisfaction physique et mentale [107]. La signification la plus généralement entendue par le bien-être animal est l'état de **satisfaction** de l'animal sur les plans **physique** et **psychologique**.

Une définition très communément retrouvée, bien qu'il s'agisse plus d'un paradigme que d'une définition, est celle établie par le FAWC (*Farm Animal Welfare Council*) au début des années 1990s. Cette définition concernait les animaux de production mais peut tout à fait s'appliquer aux animaux de compagnie. Elle décrit le bien-être animal comme le respect de cinq grandes libertés [1] :

- la liberté de ne pas souffrir de **soif**, de **faim** ou de **malnutrition** (mise à disposition d'eau et de nourriture adaptée)
- la liberté de ne pas souffrir de **stress environnemental** (température adéquate, repos)
- la liberté de ne pas souffrir de **douleur**, de **blessure** ou de **maladie** (mise en place de prévention et de traitements adéquats)
- la liberté de ne pas subir de **peur** ou de **stress**
- la liberté d'exprimer la majorité de ses **comportements naturels** (disposition de l'espace, des équipements et de la compagnie adaptés)

Cette dernière liberté est la plus difficile à respecter, car elle implique de connaître les comportements naturels de l'espèce concernée. Dans le cas d'une espèce aussi domestiquée que le chien, l'emploi du terme « naturel » peut être d'autant plus problématique.

Le « Modèle des Cinq Domaines » a été développé et plusieurs fois modifié, basé sur les « Cinq Libertés » du FAWC, afin de proposer une application pratique de celles-ci [108]. Ce modèle permet pour chacun des domaines que sont la **nutrition**, l'**environnement**, la **santé** et le **comportement**, de donner des facteurs positifs ou négatifs de bien-être liés à ce domaine

**directement ou indirectement** (par l'intermédiaire de l'état mental associé). Par exemple, le fait de manger entraîne du bien-être directement car cela permet d'assurer la nutrition, et indirectement *via* l'état mental car cela entraîne le plaisir associé au goût de l'aliment. Ce modèle permet de quantifier le bien-être en prenant en compte des facteurs le limitant et des facteurs l'améliorant.

Ce modèle peut être résumé dans le tableau X ci-dessous :

*Tableau X : Résumé du Modèle des Cinq Domaines établi par Mellor [108]*

<b>Domaine</b>	<b>Facteurs positifs</b>	<b>Facteurs négatifs</b>
<b>Nutrition</b>	Opportunité de boire assez d'eau et manger assez de nourriture de bonne qualité et variée	Restrictions sur la quantité d'eau, ou sur la quantité, la qualité ou la variété de nourriture, excès de nourriture
<b>Santé</b>	Absence de maladie, de blessure, de handicap, bon état corporel et bonne condition physique	Présence de maladie aiguë ou chronique, de handicap physique, d'obésité ou de défaut de condition physique, empoisonnement
<b>Environnement</b>	Bonne température, sol adéquat, espace suffisant, air pur, bonne intensité lumineuse, odeurs et bruits agréables, prédictibilité et certaine variabilité	Extrêmes thermiques, sol inadapté, confinement, polluants de l'air, intensité lumineuse inadaptée, odeurs et bruits désagréables, survenue d'événements imprédictibles ou monotonie
<b>Comportement</b>	Possibilité de faire des choix, confrontation à des défis, liberté de mouvements, possibilité d'échappement, exploration, contacts avec les congénères, jeu, reproduction, sommeil suffisant	Environnement non-stimulant, restriction des choix, pas d'échappement possible, restriction de l'exploration de l'environnement et des contacts avec les congénères, restriction de sommeil
<b>Etat mental</b>	Ensemble des facteurs positifs des quatre autres domaines, du point de vue du ressenti de l'animal : plaisir de manger, confort environnemental, vitalité associée à la bonne santé, calme et satisfaction comportementale	Ensemble des facteurs négatifs des quatre autres domaines, du point de vue du ressenti de l'animal : sensation de faim, inconfort ou douleur dû à l'environnement ou à des troubles de santé, frustration comportementale et stress

Alors que la notion de bien-être animal pouvait se limiter dans le passé à l'absence d'expériences négatives, il a depuis été démontré que le bien-être implique également la **présence d'expériences positives** pour l'animal [109]. Une étude visant à décrire l'évaluation des expériences positives chez l'animal a proposé une séparation de ces expériences positives en trois grandes catégories (en se basant sur la psychologie humaine) [110] :

- les **sensations positives quotidiennes** telles que la nutrition, le sommeil, l'exercice, le jeu, le plaisir tactile ou encore le confort thermique.
- les **interactions actives avec l'environnement** : les humains, les autres animaux et les objets (qui doivent présenter de l'« intérêt » et de la « variété »). La confiance que l'animal a dans son environnement (donc l'absence de peur) entre également dans cette catégorie.
- l'**accomplissement de ses propres objectifs**, permis par des opportunités d'apprentissage et par l'accord de liberté et d'espace suffisant.

Ces catégories permettent d'inclure une notion de **caractère individuel** dans le développement d'expériences positives : au sein d'une même espèce, tous les animaux n'auront pas forcément les mêmes préférences et ceci doit être pris en compte dans le respect de leur bien-être. D'autre part, fournir des expériences positives à l'animal doit être un objectif pour son bien-être, mais il faut veiller à ce que celles-ci ne viennent pas interférer avec d'autres facteurs de bien-être (l'exemple donné dans cette étude étant celui d'un chien qui éprouverait du plaisir à manger du chocolat, mais chez qui cela entraînerait une intoxication, compromettant grandement son bien-être par dégradation de sa santé).

## 2. Le bien-être animal appliqué au chien

### *2.1 Critères nécessaires au bien-être du chien*

La grande question pour ce travail est de savoir comment appliquer ces définitions de bien-être animal au chien, et quelles sont les conditions à mettre en place pour que le bien-être animal soit respecté chez le chien, afin de se concentrer ensuite sur le chien médiateur. Lors d'un sondage de la population des Etats-Unis en 2018, il a été montré que les principaux critères de bien-être animal cités pour le chien étaient la mise à disposition d'eau et de nourriture, et la procuration de soins par un vétérinaire [111]. Ce sont en effet les critères les plus faciles à respecter. Cependant, leur respect ne suffit pas à garantir le bien-être du chien.

Le gouvernement du Royaume-Uni a mis en place en 2017 un guide d'application de l' « *Animal Welfare Act* » faisant partie de la législation du pays [112]. Ce guide détaille pour les propriétaires d'animaux comment leur fournir un **environnement adéquat** en termes de lieu de couchage, de température, de ventilation, d'espace et d'absence de dangers. Il détaille également comment fournir une **alimentation adaptée** en termes de fréquence, de quantité et de type d'aliment distribué, et les précautions à prendre pour **garder le chien en bonne santé** et détecter une dégradation de l'état de santé. En dehors de ces besoins vitaux, le guide indique comment remplir les besoins naturels du chien en termes de comportement, par la mise à disposition de **jouets**, la pratique d'**exercice** en quantité adaptée au chien, l'**éducation**, l'éviction de **situations stressantes** pour le chien, la possibilité de **contacts** suffisants avec les humains et avec d'autres chiens dès le plus jeune âge, et la limitation des **temps passés seul** notamment. Ce guide est un outil assez complet pouvant servir de base à la rédaction de bonnes pratiques pour le respect du bien-être du chien médiateur en dehors du cadre des séances de travail.

Une étude centrée sur des chiens de travail donne les recommandations suivantes, ayant été démontrées comme améliorant le bien-être des chiens [113] :

- augmenter le **contact** des chiens avec l'**humain** (contact physique, jeu, toilettage, entraînement, etc.)
- éviter les longues **périodes de solitude** sans contact humain
- rendre l'environnement du chien et sa routine **prédictibles**
- favoriser l'hébergement avec des **congénères**
- accorder aux chiens des moments de **liberté** dans de grands espaces, si possible avec des congénères
- enrichir l'environnement : mise à disposition de **lieux de couchage confortables**, de **jouets** à mâcher, de jouets d'occupation avec de la nourriture
- limiter les **interactions négatives** entre les humains et les chiens
- **introduire progressivement** aux chiens chaque nouvelle situation pouvant être stressante

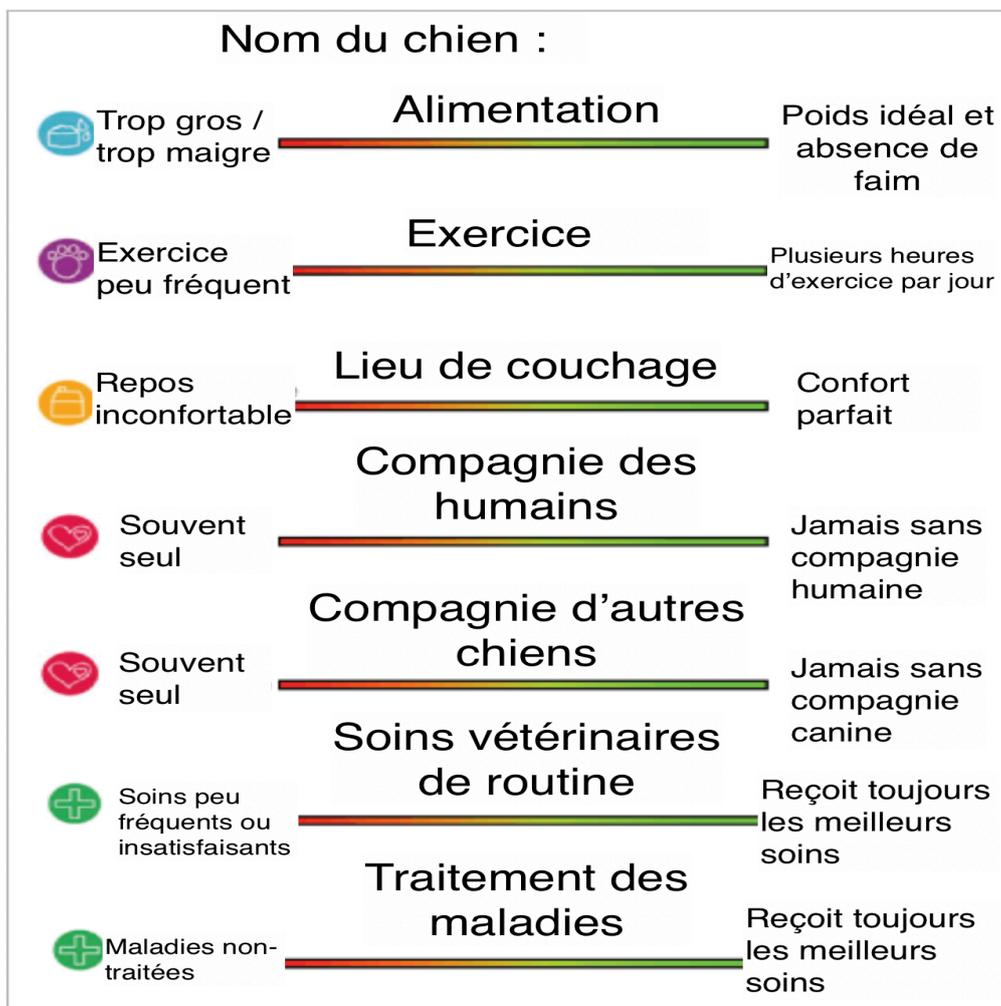
Plusieurs **questionnaires de mesure de la qualité de vie du chien** ont été mis au point au cours des années, dont 11 ont été validés, principalement à destination des vétérinaires pour faciliter la discussion ou une décision par rapport à une euthanasie [114]. Ces questionnaires sont également informatifs pour déterminer les facteurs participant à la bonne qualité de vie d'un chien, et pour savoir comment évaluer cette qualité de vie. Parmi ces onze

questionnaires, la majorité est destinée au suivi de la qualité de vie de chiens atteints de pathologies spécifiques, mais trois peuvent être utilisés de façon générale.

Un de ces questionnaires est constitué de plusieurs rubriques : une rubrique basée sur la description de l'**état de santé** et de **mobilité** du chien par le propriétaire, une rubrique basée sur son **état psychologique** (capacité à être entraîné, anxiété de séparation et anxiété générale), une rubrique basée sur ses **interactions sociales** avec d'autres chiens et avec le propriétaire, et enfin une rubrique basée sur l'**environnement** du chien [115]. La rubrique concernant l'environnement du chien ne couvre que les besoins naturels basiques de celui-ci : accès à l'extérieur lorsqu'il le souhaite, présence d'eau à disposition et d'un lieu de couchage adapté. En revanche, ce questionnaire met en avant le besoin pour le chien d'avoir des interactions sociales incluant des contacts avec d'autres chiens, et du jeu et des contacts physiques avec son propriétaire. Sa qualité de vie est également nettement diminuée en cas de présence d'anxiété.

Un second questionnaire recense plusieurs ressources influençant le bien-être d'un chien : le **confort**, l'**exercice**, la **nutrition**, la **stimulation mentale**, le **contact** avec des humains et le contact avec des chiens [116]. Il indique également que des manifestations impliquant le non-respect du bien-être du chien peuvent être : l'**agressivité** envers les chiens ou les humains, la **peur** de bruits, de personnes ou de situations, l'**anxiété** de séparation, la **sénilité**, le prurit, la toux, les vomissements, la diarrhée, l'incontinence ou toute autre **pathologie**. Les grandes catégories de qualité de vie citées par ce questionnaire sont : l'activité, le confort, l'appétit, la sociabilité, l'agressivité, l'anxiété, la vigilance, la dépendance, la satisfaction, le repos et la mobilité.

Enfin, le troisième questionnaire est plus simple mais permet d'évaluer la qualité de vie d'un chien en se concentrant sur cinq grands domaines : la **nutrition** (incluant également le maintien d'un poids idéal), l'**exercice**, le **lieu de couchage**, l'**environnement social** humain et canin, et les **soins vétérinaires** [117]. Cet instrument de mesure de qualité de vie est présenté dans la figure 8 ci-contre :



*Figure 8 : Questionnaire présenté aux propriétaires afin d'évaluer la qualité de vie de leur chien, traduit de l'anglais d'après [117]*

Enfin, en s'inspirant de l'ensemble de ces publications sur les facteurs influençant le bien-être chez le chien, il est possible de lister quelques facteurs impératifs pour le respect du bien-être du chien en général – tout en gardant à l'esprit que cette liste n'est pas exhaustive et qu'elle peut varier selon le caractère individuel de chaque chien :

- la mise à disposition d'**eau** à volonté, et d'une **nutrition** adaptée en qualité et en quantité
- la mise à disposition d'un **lieu de couchage** confortable, dans un endroit abrité et à température contrôlée, où le chien peut être au calme s'il le souhaite
- la mise à disposition d'un environnement enrichi avec plusieurs types de **jouets**
- la mise en place des mesures nécessaires au maintien d'une **bonne santé** en termes de prévention et de traitements
- l'existence d'interactions avec d'**autres chiens** en liberté, aussi fréquemment que possible

- l'existence d'**interactions avec l'humain** aussi fréquemment que possible par le jeu, les contacts physiques et l'apprentissage-éducation
- la limitation autant que possible du **temps passé seul**
- l'existence d'une certaine routine et d'une certaine **stabilité** dans l'environnement, l'introduction progressive des nouveautés ou l'**habituatio**n aux événements stressants que l'on ne peut pas éviter
- la réalisation d'**exercice** et la possibilité d'avoir des moments de liberté
- l'absence d'**interaction négative** avec l'humain ou avec des congénères

Il est important de prendre en compte que l'amélioration du bien-être du chien passe en priorité par l'**amélioration de son environnement** et de ses ressources, mais aussi par l'**habituatio**n du chien à son environnement présent pour qu'il y soit adapté. Nous pouvons notamment prendre l'exemple d'un chien dont le bien-être serait menacé par une peur de l'orage. Il n'est pas possible d'empêcher la survenue d'un orage, il faut donc tenter d'y habituer le chien pour que ceci ne constitue plus une menace à son bien-être. De même, le temps passé seul par le chien doit être limité au maximum, mais il faut surtout faire en sorte que les moments de solitude du chien – qui sont inévitables – ne menacent pas son bien-être de façon excessive, en l'habituant à rester seul sans anxiété. Le bien-être dépend moins du mode de vie du chien lui-même, que du succès qu'il a ou non à s'y adapter. Cette adaptation du chien à son environnement passe donc par des mesures sur l'environnement lui-même, et des mesures sur le chien (sélection selon le mode de vie futur, éducation).

## *2.2 Méthodes d'évaluation du bien-être d'un chien*

Une autre question est de savoir comment évaluer le bien-être d'un chien, en n'observant pas seulement son mode de vie, mais également son **ressenti**. En effet, dans des conditions de vie identiques, certains chiens pourront connaître un grand bien-être alors que d'autres seront en situation de stress, selon leur **propre caractère et personnalité**. Il est donc important de pouvoir estimer directement le bien-être d'un chien en particulier, afin de pouvoir adapter le mode de vie – et dans notre cas le travail du chien médiateur – en fonction.

Plusieurs signes peuvent traduire chez le chien ses émotions positives ou négatives, à un instant précis ou sur du long terme. Il existe une grande diversité de signes pour une émotion donnée, et un même signe peut correspondre à plusieurs émotions, ce qui rend l'**interprétation plus délicate**. De manière générale, la grande **diversité** des chiens, sur les

plans morphologique et comportemental, et les différences de caractères individuels, rendent plus difficile l'**interprétation universelle** de manifestations comportementales de stress ou de douleur [118]. De plus, l'évaluation d'une émotion par l'observation de certains comportements présente forcément un **biais d'observateur**. Chaque signe doit donc être observé de manière complète, dans son **contexte**, et interprété en fonction des **habitudes** et de la **personnalité** du chien. Il est cependant possible de lister certaines manifestations de stress aigu ou chronique, de douleur ou de bien-être pour orienter l'interprétation.

Parmi les signes observables en cas d'**inconfort ou de stress aigus**, on peut noter : une fixité ou une fuite du regard, une posture basse avec queue entre les membres postérieurs, des aboiements ou hurlements, la fuite ou la recherche du contact, des destructions, des déplacements incessants, de l'agressivité, une émission d'urine ou de fèces, une sudation des espaces interdigités, une dilatation des pupilles, des halètements, des bâillements, une hypersalivation, un léchage des babines, du nez ou d'objets, ou encore des tremblements [119],[120],[121],[113],[122],[78]. Ces signes doivent cependant être interprétés **avec précaution** s'ils apparaissent de manière isolée, car ils peuvent correspondre à la manifestation d'autres émotions (par exemple, un chien peut se lécher les babines en anticipation de nourriture, ou encore haleter simplement lorsque la température est élevée ou par excitation).

Parmi les signes d'**inconfort ou de stress chroniques**, on retrouve : un défaut d'entretien du pelage, une apathie ou une excitation, une perte de poids, un isolement, une baisse d'appétit et une augmentation ou une diminution du temps de sommeil [119]. On peut également noter le développement de **stéréotypies** telles que le léchage, le tournis, l'automutilation, les déambulations [118]. L'interprétation de ces stéréotypies doit également se faire avec précaution, et une composante génétique existe pour certaines.

Les signes permettant d'évaluer plus spécifiquement la **douleur** chez le chien ont été largement étudiés, particulièrement à destination des vétérinaires. Les **manifestations comportementales générales** de douleur reconnues sont notamment : une posture anormale, des modifications de comportement, des vocalises, une réaction anormale au contact physique, des difficultés à se déplacer, une modification des interactions avec les humains, ou encore une perte d'appétit [123]. En plus de ces comportements généraux, des **manifestations spécifiques** peuvent apparaître selon la localisation de la douleur : boiterie, léchage d'une zone, raideur, etc. Bien que ces signes soient le plus souvent utilisés pour le suivi de la

douleur chez les animaux par le vétérinaire, ils peuvent tout à fait être utilisés par le propriétaire pour déceler l'apparition d'une douleur chez son chien, qui constitue une atteinte à son bien-être.

Une autre façon d'évaluer le bien-être de façon plus universelle et reproductible chez le chien est la **mesure de paramètres physiologiques** (cliniques ou biologiques). Il est notamment possible de mesurer les **fréquences cardiaque et respiratoire** [119] ou la **pression artérielle**, ainsi que les concentrations urinaire ou salivaire de **cortisol** [124]. L'augmentation de cortisol suite à un stress est assez rapide (elle se fait dans l'heure), ce qui en fait un bon marqueur de stress aigu, et la possibilité de mesurer sa concentration dans l'urine, les selles ou la salive permet de s'affranchir du stress associé à une prise de sang [118]. Cependant, les niveaux de cortisol chez des chiens soumis à un stress chronique ne sont pas toujours cohérents, ce qui limite l'utilisation de ce marqueur pour évaluer le stress chronique. D'autres paramètres biologiques (catécholamines par exemple) ou hématologiques (formule de stress à la numération formule sanguine par exemple) sont mesurables mais plus difficilement accessibles [122],[124]. Les marqueurs physiologiques, bien qu'ils puissent être considérés plus fiables que les marqueurs comportementaux, sont plus **rarement utilisés** pour évaluer le stress du chien en pratique car ils nécessitent plus de moyens techniques et financiers, et leur interprétation est plus longue, ne permettant pas de s'adapter en temps réel pour diminuer le stress du chien au besoin. Ils sont surtout utilisés en expérimentation.

La notion d'émotions positives chez l'animal étant plus récente, moins de marqueurs de telles émotions sont décrits dans les publications, et on utilise souvent l'absence de marqueurs de stress pour affirmer le bien-être d'un animal. Il est cependant possible de se baser sur des **expressions faciales**, des **vocalises**, des **postures** ou des comportements d'**appel au jeu** pour évaluer les émotions positives [110]. Des marqueurs physiologiques d'émotions positives ont été révélés chez l'humain et pourraient être utilisés chez le chien tels que la dopamine, l'ocytocine, la sérotonine ou la prolactine [110],[124].

## *B) Le bien-être du chien en médiation animale*

### 1. Fondement moral de la médiation animale

La médiation animale, par le fait qu'elle est amenée à utiliser l'animal pour l'intérêt d'autrui, suscite forcément des **questions éthiques**. Une publication de 2006 affirme que la médiation

animale entraîne six grandes violations morales pour l'animal : la restriction de sa liberté, la détermination de sa vie, l'éducation ciblée, la déconnexion sociale, les blessures et l'instrumentalisation [125]. Cependant, c'est le point de vue libérationniste qui est présenté dans cette publication, qui rejoint d'une certaine manière l'antispécisme, et qui défend l'opinion selon laquelle la simple possession d'un animal de compagnie serait une atteinte à la liberté de cet animal.

Ce point de vue est nuancé par la suite, au moins pour le chien, puisque celui-ci retire effectivement un bénéfice à vivre avec l'humain. Il est rappelé dans cette publication la différence entre l'**utilisation** d'un être – qui vise le bénéfice pour l'utilisateur tout en ne nuisant pas à l'être utilisé – et l'**exploitation** de celui-ci – qui se fait au détriment de sa santé et/ou de son bien-être. L'utilisation peut se justifier moralement, si elle est accompagnée de mesures pour s'assurer de la santé et du bien-être de l'être utilisé, et ce même si ces mesures vont à l'encontre du bénéfice pour l'utilisateur.

Ainsi, l'utilisation du chien en médiation animale peut être justifiée moralement et éthiquement, tant qu'elle n'est pas transformée en exploitation. L'image pouvant faire penser à de l'exploitation est celle de l'animal résident en institution tel une « mascotte » [16]. En effet, cet animal est alors en permanence au contact des patients, sans réel cadre ni référent, et peut même aller jusqu'à se nourrir des restes de table. Cependant, cette pratique très largement critiquée n'est plus fréquemment rencontrée, et ne répond pas à la définition de médiation animale.

Assurer le bien-être du chien médiateur est un **devoir légal et moral** envers celui-ci, comme pour tout animal de compagnie et de façon d'autant plus importante que le chien médiateur est utilisé pour apporter un bénéfice à autrui. Le respect du bien-être d'un chien permet de plus d'**améliorer ses compétences** [113]. Enfin, le bien-être animal étant une préoccupation croissante dans l'**opinion publique**, tout non-respect du bien-être animal dans le cadre de la médiation animale entraînerait une large baisse de popularité de celle-ci. Malgré cette nette importance de la prise en compte du bien-être animal dans la médiation animale, il s'agit d'une préoccupation assez récente, et n'étant pas toujours mentionnée dans les recommandations de médiation animale [15],[126].

## 2. Facteurs susceptibles de menacer le bien-être du chien médiateur

Plusieurs pratiques en médiation animale peuvent porter atteinte au bien-être du chien. Il est possible de distinguer les pratiques en **association directe avec la séance de médiation animale** (interactions avec les bénéficiaires et environnement de la séance) et le travail du chien médiateur d'une part, et les pratiques **en dehors du cadre du travail** d'autre part.

Une première menace possible au bien-être du chien médiateur réside dans les interactions avec les bénéficiaires. Tout d'abord, il est attendu du chien médiateur qu'il supporte (et qu'il recherche) le **contact physique avec différents inconnus**, ce qui peut être vécu comme stressant par de nombreux chiens. Ceci est d'autant plus vrai que les chiens exprimeraient des signes d'inconfort lorsqu'ils sont touchés au niveau de la tête, du museau, des pattes ou de la queue, mais pas au niveau du cou ou du thorax [120]. Or, les bénéficiaires de médiation animale, de par leur pathologie, ne sont pas toujours en mesure de cibler la zone de contact avec le chien. De façon plus sévère, il arrive que ce contact soit **violent ou inapproprié**, lorsque le bénéficiaire contrôle mal ses mouvements.

En dehors de ce contact physique, les interactions avec les bénéficiaires peuvent être négatives, stressantes ou frustrantes pour l'animal de nombreuses façons. En effet, les patients ne sont souvent pas aptes à **récompenser** le chien de façon adaptée, ils peuvent donner des commandes ou des **signaux contradictoires** au chien, ou encore avoir un comportement négatif pour le chien (cri, éviction, etc.) de façon **imprévisible et injustifiée**. Ils ne savent également pas forcément comment **aborder le chien** ; or il a été démontré que des chiens approchés de façon « menaçante » (marche lente, posture courbée, regard droit dans les yeux) montraient bien plus de signes de stress que les mêmes chiens approchés de façon amicale, qui cherchaient alors le contact [78].

Enfin, la plupart des bénéficiaires sont eux-mêmes dans un **état de mal-être** dû à des troubles physiques ou psychologiques, et il a été démontré que cette souffrance pouvait directement entraîner une augmentation du stress chez le chien en réponse [78].

D'autre part, l'**environnement** des séances de médiation animale peut directement menacer le bien-être du chien. Il s'agit d'un environnement présentant de nombreux stimuli pouvant être stressants (bruits, déplacements, blouses blanches, matériel médical, variations de température, etc.) [120]. La nature du sol s'est également révélée être un facteur de stress pour

les chiens, tout comme le **transport** pour se rendre sur le lieu des séances, qui peut être plus ou moins long. De plus, le chien médiateur est amené à fréquenter un grand nombre d'environnements **différents**, ce qui va à l'encontre du respect de la stabilité et de la prédictibilité nécessaires au maintien du bien-être animal. Il arrive dans certaines situations que son **réfèrent change** au cours du temps, comme c'est le cas pour les chiens éduqués en famille d'accueil puis en centre de formation avant d'être remis à leur réfèrent définitif. Ceci est une source de stress supplémentaire.

Enfin, on attend beaucoup du chien médiateur, qui doit rester concentré et présenter un **comportement irréprochable** tout au long de séances qui peuvent être plus ou moins longues. Ceci est d'autant plus vrai avec le développement de la médiation animale ces dernières années, entraînant une augmentation de la demande plus rapide que l'augmentation du nombre de chiens disponibles. Par exemple, dans un centre de médiation animale italien, le nombre de séances de médiation animale offertes par mois a presque doublé entre 2007 et 2008, alors que le nombre de chiens impliqués a moins augmenté, ce qui a entraîné une augmentation du nombre quotidien de séances par chien, et une diminution des jours de repos [127]. Cette augmentation de la **charge de travail** des chiens était accompagnée d'une diminution de l'état de bien-être global évalué par les référents.

Il est rare que l'animal soit consulté sur son **envie de travailler**, et il est donc très facile de « forcer » l'animal à réaliser ce travail. Ainsi, certains chiens ne sont pas adaptés, par leur caractère, à la pratique de la médiation animale en général ou de certaines activités en particulier (peur de certaines catégories de personnes comme les enfants, absence d'intérêt pour les étrangers, excitation importante, etc.). Ce manque d'adaptation n'est pas toujours reconnu, et le chien peut donc parfois être obligé à vivre des situations où il n'est pas confortable [126].

De façon encore plus inquiétante, certains chiens démontrant clairement leur absence de motivation peuvent être incités de manière plus ou moins insistante à **accomplir des tâches malgré leur refus**. Les référents sont parfois amenés à donner au chien l'ordre d'aller au contact, de ne pas bouger pendant qu'il se fait manipuler, d'aller chercher une balle, etc. Ils utilisent parfois la laisse pour contrôler les mouvements du chien et non comme une simple sécurité. Dans ces cas là, le chien ne retire aucun bénéfice des actions qu'il est forcé d'accomplir, et qui peuvent même se révéler stressantes pour lui ; on rejoint alors la définition de l'**exploitation**.

En dehors de son cadre de travail, le chien médiateur redevient un simple chien de compagnie, et son bien-être peut être menacé de nombreuses façons par son **mode de vie**, si les critères détaillés dans la partie précédente ne sont pas respectés. Le risque pour le chien médiateur de présenter un mode de vie incompatible avec son bien-être en dehors des séances de travail peut être plus grand que pour un chien de compagnie classique car certains référents sont amenés à **acquérir un chien dans le seul but de réaliser de la médiation animale**, et n'ont alors ni la motivation ni les compétences nécessaires pour assurer son bien-être en dehors du cadre des séances, puisqu'aucune formation en bien-être animal n'est imposée. Ceci est particulièrement valable lors de la phase d'**éducation** du chien médiateur, si elle est effectuée par un référent peu expérimenté dans l'éducation canine. Il a été prouvé qu'une éducation basée sur des punitions présentait une moins bonne efficacité qu'une éducation positive d'une part, mais était de plus associée à des troubles du comportement et à de l'anxiété, compromettant le bien-être animal [78].

Ainsi, on retrouve deux grandes classes d'atteintes possibles du bien-être du chien médiateur :

- les **atteintes physiques**, minoritaires, associées à une mauvaise manipulation du chien par les bénéficiaires lors des séances, ou à des mauvaises conditions de vie en dehors des séances (nutrition, couchage, abri des conditions climatiques, suivi sanitaire)
- les **atteintes psychologiques**, constituées par une obligation au travail avec un haut niveau d'attentes pouvant causer une fatigue, des interactions avec les patients n'étant pas toujours positives ni cohérentes, un stress environnemental lors des séances de médiation, ou encore un respect incomplet des critères de bien-être psychologique en dehors des séances

Pour ce qui est de l'évaluation du bien-être animal, le fait qu'aucune formation ne soit nécessaire pour les référents de chiens médiateurs implique que ceux-ci sont susceptibles de **ne pas savoir identifier les signes comportementaux de stress** chez leur animal. En effet, un sondage de propriétaires de chiens a révélé que 60% connaissaient les signes majeurs de stress (halètements, tremblements et vocalises), mais seulement 10% en connaissaient les signes plus subtiles [78]. Ceci est un facteur de risque supplémentaire quant au bien-être du chien médiateur, car un référent ne sachant pas reconnaître les signes de stress chez son animal ne pourra pas adapter sa pratique afin de diminuer ce stress.

### 3. Etude du bien-être du chien médiateur en pratique

Plusieurs études ont été réalisées au cours de ces dernières années afin d'affirmer le développement ou non de stress associé aux séances de médiation animale chez le chien. La méthode de mesure du stress la plus utilisée dans ces études était la mesure de la concentration de **cortisol salivaire**, mais certaines études observaient également des comportements pouvant traduire un état de stress du chien (différents comportements selon les études). Ces différentes études donnent des résultats **très variés et parfois contradictoires**.

Une étude a montré que la concentration de **cortisol** salivaire pour un chien donné était supérieure suite à une séance de médiation animale lorsque celle-ci était réalisée avant 14h, alors qu'elle était de manière étonnante inférieure suite à une séance réalisée après 14h, même si la concentration salivaire de cortisol basale ne montrait pas de variation au cours de la journée [128]. Le cortisol salivaire était également plus élevé les jours de travail par rapport aux jours de repos.

La concentration de cortisol augmentait lorsque le **nombre de séances réalisées** par le chien sur l'ensemble des trois mois de l'étude augmentait, suggérant une accumulation du stress au cours des séances.

De plus, la concentration était étonnamment supérieure pour les **séances de plus courtes durées** que pour les séances plus longues (jusqu'à des séances de 7-8 heures). Ceci peut s'expliquer d'une part parce que les séances plus courtes sont plus **intenses**, alors que les séances plus longues permettent d'accorder plus de **pauses** au chien, et d'autre part parce que les concentrations de cortisol étaient mesurées à la fin de la séance, laissant éventuellement le temps au chien de **s'habituer**. En effet, une autre étude montre une augmentation de la concentration de cortisol chez les chiens au bout d'une heure de séance, mais une diminution par la suite au cours de la séance [129].

Chez ces chiens, l'observation de **comportements de stress** (halètement, léchage du nez, tremblements, dilatation des pupilles, bâillements, déplacements incessants) par leur référent était en adéquation avec l'augmentation de la concentration de cortisol salivaire. Les chiens présentant **moins d'expérience** en médiation animale semblaient plus concernés par le stress, et aucune différence de stress n'était notée entre des chiens réalisant la séance de médiation sans interruption et des chiens bénéficiant d'une **pause de dix minutes** de jeu en liberté au milieu de la séance.

Une autre étude n'a montré aucune modification significative de concentration de **cortisol** associée à la participation à des séances de médiation animale (comparaisons entre des jours de repos et des jours de travail, et pour les jours de travail entre le début et la fin d'une séance de médiation) [130]. Cette même étude mettait en revanche en évidence une augmentation de **comportements de stress** (non-précisés) après chaque séance, et observait également un **changement d'attitude** des chiens après les séances : ceux-ci démontraient plus d'interactions intra-spécifiques, de jeu et de déplacements, et moins d'interactions avec l'humain ou d'exploration de l'environnement. Ceci pourrait suggérer une **fatigue mentale**, ou une lassitude du contact avec l'humain suite à une séance de médiation animale, ou encore une frustration de n'avoir pas pu exprimer d'interactions intra-spécifiques, de jeu ni de déplacements libres durant la séance.

Une deuxième étude montrait également une absence de modification significative de la concentration de **cortisol** liée aux séances de médiation animale chez l'ensemble des chiens, mais des concentrations de cortisol significativement plus élevées chez les chiens étant gardés **en laisse** pendant la séance par rapport à ceux étant libres de leurs mouvements (et pouvant éviter le contact s'ils le souhaitaient) [131].

De la même manière, une étude n'a montré aucune hausse significative de **fréquence cardiaque** chez un chien lors de séances de médiation animale avec des enfants, et ce quelque soit le type d'interactions entre les enfants et le chien [132]. Durant ces séances, aucune démonstration significative de **comportements de stress** (bâillement, léchage des babines ou du corps, éviction du contact) n'a été mise en évidence non plus, puisque ces comportements avaient tous une durée très courte, à l'exception des halètements.

Des études menées au cours de séances de thérapie de groupes avec des adultes toxicomanes d'une part et avec des étudiants en période d'examens d'autre part n'ont montré ni augmentation de **cortisol** salivaire associée aux séances, ni l'expression de **comportements de stress** par le chien (respectivement : léchage des babines, bâillements, tremblements, mouvements de patte, et : posture, vocalises, mouvements de patte, tremblements, mouvements de tête répétitifs, sauts, léchage, halètements, état d'alerte) [133],[134].

Une étude réalisée sur 13 chiens médiateurs en Norvège a montré que ceux-ci n'exprimaient que très rarement des **signes de stress** lors de séances de 30 minutes, le signe le plus souvent présenté étant le léchage du nez, possiblement associé à la distribution de friandises. Des

comportements comme les bâillements, les vocalises ou l'éviction du contact étaient très peu exprimés par les chiens [78]. De plus, les chiens semblaient avoir la même **concentration** et la même **motivation** à résoudre une tâche simple (jeu de recherche de nourriture) après une séance de médiation de 30 minutes que lors d'un jour de repos, ceci étant peu en faveur d'une fatigue mentale associée à la médiation animale.

Il a également été observé que les chiens étaient moins dépendants de leur référent, mais plus réactifs aux ordres, lors d'une séance réalisée la dixième semaine du programme de médiation que lors d'une séance réalisée la deuxième semaine, ce qui pourrait inciter à la réalisation de nombreuses séances dans un **même programme** (et donc un même environnement) plutôt qu'au changement répété de programmes. Enfin, une autre observation de cette étude est que sur plus de cinquante séances observées, des **événements indésirables** tels qu'une manipulation violente par un bénéficiaire ou un refus de contact de la part du chien ne se sont produits que trois fois, et ont été de très courte durée.

Un récapitulatif de différentes études ayant pour but d'évaluer l'impact de la médiation animale sur le stress du chien médiateur est présenté dans le tableau XI page suivante :

*Tableau XI : Caractéristiques et conclusions de différentes études évaluant l'apparition de stress associé à la réalisation de médiation animale chez des chiens médiateurs*

<b>Auteurs, date et pays des études</b>	<b>Chiens impliqués</b>	<b>Déroulement des séances</b>	<b>Conclusions</b>	<b>Autres observations</b>
Palestrini et al. [132] 2017 (Italie)	1 chien entraîné et ayant de l'expérience	<i>Durée</i> : 20 minutes <i>Fréquence</i> : NR <i>Bénéficiaires</i> : enfants en réveil de chirurgie <i>Nombre de chiens</i> : 1 <i>Utilisation de laisse</i> : NR (non-renseigné)	Pas d'augmentation de la fréquence cardiaque lors de la séance Faible fréquence de comportements de stress (considérée non-significative)	Plus d'interactions du chien avec le référent qu'avec les bénéficiaires Aucune corrélation entre les interactions avec les enfants et les comportements de stress
Barstad [78] 2014 (Norvège)	13 chiens ayant passé un test d'aptitude mais sans expérience	<i>Durée</i> : 30 minutes <i>Fréquence</i> : 2/semaine <i>Bénéficiaires</i> : 3-8 adultes toxicomanes <i>Nombre de chiens</i> : 1 <i>Utilisation de laisse</i> : NR	Faible fréquence de comportements de stress (considérée non-significative) Absence de baisse de motivation post-séance	Chien moins dépendant du référent et plus réactif aux ordres au bout de 10 semaines Peu d'événements indésirables observés
Glenk et al. [133] 2014 (Autriche)	5 chiens certifiés avec au moins 2 ans d'expérience	<i>Durée</i> : 1 heure <i>Fréquence</i> : 1/semaine <i>Bénéficiaires</i> : 8-10 adultes <i>Nombre de chiens</i> : 1 <i>Utilisation de laisse</i> : non	Pas d'augmentation du cortisol salivaire associé à la médiation Faible fréquence de comportements de stress (non-significatif)	Observation de tremblements et léchage des babines lors de diminution du cortisol (remise en question de comportements de stress)
Ng et al. [134] 2014 (Etats-Unis)	15 chiens certifiés avec au moins 1 an d'expérience, réalisant d'autres séances de médiation par ailleurs	<i>Durée</i> : 1 heure <i>Fréquence</i> : variable <i>Bénéficiaires</i> : étudiants $\geq$ 18 ans, jusqu'à 56/salle <i>Nombre de chiens</i> : 8 <i>Utilisation de laisse</i> : oui	Pas d'augmentation du cortisol salivaire associé à la médiation Pas de différence significative de fréquence de comportements de stress entre les séances de médiation et le repos	Augmentation du cortisol lors de la découverte du nouvel environnement
Glenk et al. [131] 2013 (Autriche)	21 chiens : 14 chiens certifiés avec au moins un an d'expérience et 7 chiens à l'entraînement	<i>Durée</i> : 1 heure <i>Fréquence</i> : 1/semaine <i>Bénéficiaires</i> : 8-10 patients <i>Nombre de chiens</i> : 1 certifié et 1 à l'entraînement <i>Utilisation de laisse</i> : variable	Pas d'augmentation du cortisol salivaire associé à la médiation (même chez les chiens à l'entraînement)	Cortisol salivaire inférieur chez les chiens sans laisse (diminution au cours de la séance)

King et al. [129] 2011	21 chiens certifiés ayant plus ou moins d'expérience	<i>Durée</i> : 2 heures <i>Fréquence</i> : 2/semaine <i>Bénéficiaires</i> : NR <i>Nombre de chiens</i> : 1 <i>Utilisation de laisse</i> : NR	Augmentation du cortisol salivaire à 1h de séance mais pas à 2h Observation de comportements de stress corrélés à la hausse de cortisol	Absence de différence de cortisol entre des séances sans interruptions et des séances avec une pause de 10 minutes
Marinelli et al. [130] 2009 (Italie)	5 chiens entraînés	<i>Durée</i> : NR <i>Fréquence</i> : 1/semaine <i>Bénéficiaires</i> : 2-3 personnes âgées <i>Nombre de chiens</i> : 1 <i>Utilisation de laisse</i> : NR	Pas d'augmentation du cortisol salivaire et fécal associé à la médiation	Plus de comportements de jeu, d'interactions intra- spécifiques et de déplacements suite à la séance (moins d'interactions avec l'humain et d'exploration)
Haubehofer et Kirchengast [128] 2006 (Autriche)	18 chiens entraînés à travailler avec leur propriétaire	<i>Durée</i> : 1-8 heures <i>Fréquence</i> : 9-50 en 3 mois <i>Bénéficiaires</i> : NR <i>Nombre de chiens</i> : 1 <i>Utilisation de laisse</i> : NR	Augmentation du cortisol salivaire les jours de médiation Augmentation du cortisol salivaire post-séance si avant 14h (diminution si après 14h)	Augmentation du cortisol plus marquée en cas de séance courte Augmentation du cortisol avec le nombre de séances effectuées

Enfin, deux études sur huit concluent à une augmentation de cortisol salivaire associée à la réalisation de séances de médiation animale chez le chien médiateur, affirmant le développement d'un stress causé par ces séances de manière générale. Les autres études ne **mettent pas en évidence de stress** associé aux séances chez le chien médiateur. Le non-respect du bien-être du chien lors des séances de médiation animale est donc une réelle possibilité dont on doit se préoccuper, mais qui est peu retrouvée en pratique en évaluant le stress du chien.

Cependant, une seule étude rapporte le nombre d'événements indésirables pour le chien étant effectivement survenus lors de séances de médiation animale [78], les autres études étant uniquement basées sur l'évaluation du ressenti par le chien. L'absence de stress montre alors simplement une **bonne adaptation du chien aux séances** de médiation animale, mais n'exclut pas le fait que ces séances soit un facteur de stress important pour des chiens qui ne seraient pas adaptés, d'où l'importance de la sélection et de l'habituation du chien médiateur.

Enfin, aucune étude ne mentionne le **cadre de vie du chien en dehors des séances** de médiation animale, qui constitue toujours un facteur possible de non-respect du bien-être animal. Les concentrations de cortisol salivaire mesurées lors des jours de repos n'ont pas été comparées à des concentrations chez des chiens de compagnie considérés comme ayant un mode de vie adapté à leur bien-être.

### *C) Mesures applicables pour garantir le bien-être du chien médiateur*

Même en l'absence de réelle réglementation quant au bien-être du chien médiateur, les **référents veillent personnellement** au bien-être de leur chien de façon générale [30]. Cependant, ils n'ont pas forcément les compétences requises pour l'assurer, et c'est pourquoi un guide est nécessaire.

Plusieurs recommandations d'**associations de médiation animale** existent, comme présenté dans la première partie, et d'**autres organisations** – notamment vétérinaires – donnent des indications pour respecter le bien-être du chien médiateur, en parallèle des recommandations générales pour tout chien de compagnie et de travail présentées précédemment. L'ensemble de ces indications devra donc être pris en compte pour l'établissement d'un guide de bonnes pratiques pour le bien-être du chien médiateur.

En termes de bien-être animal, l'AVMA insiste sur la nécessité pour le chien médiateur d'être suivi régulièrement par un **vétérinaire** qui pourra évaluer son bien-être, par examen physique et discussion avec le référent [76]. Il reviendrait également au vétérinaire de s'assurer que le référent sache identifier des signes d'inconfort aigu ou chronique chez son chien, et prenne les mesures nécessaires pour remédier à cet inconfort en cas de besoin.

Un des points semblant faire débat entre les différentes organisations est la **durée** et la **fréquence** recommandées pour les séances de médiation animale. L'IHAIO recommande de ne pas dépasser 30-45 minutes de séance [34], alors que le guide pratique de *Pet Partners* recommande que les séances durent au maximum 1-2 heures [36]. La plupart des chartes des associations de médiation animale ne mentionnent pas de recommandation de durée de la séance.

Nous avons vu dans les études présentées précédemment que des séances durant jusqu'à huit heures semblaient être moins stressantes pour le chien médiateur que de courtes séances d'une heure, tant qu'elles étaient entrecoupées de vraies pauses, parce qu'elles étaient **moins intenses** ou qu'elles permettaient une **habituatio**n du chien médiateur. Nous avons également vu que la réalisation d'une courte pause de dix minutes au milieu d'une séance de deux heures n'avait aucune influence positive sur le bien-être du chien. Ainsi, il semble cohérent de recommander qu'aucune séance ne dépasse une heure de durée sans réalisation d'une **vraie pause** pour le chien (soit au moins une heure de pause).

Les **changements d'environnement et de bénéficiaires** constituant un stress important pour le chien, celui-ci ne devrait être confronté qu'à un environnement et qu'à un groupe de bénéficiaires par jour, une longue séance de médiation entrecoupée de pauses d'au moins une heure toutes les heures pourrait donc être envisagée, plutôt que la réalisation de plusieurs courtes séances différentes.

Pour ce qui est de la fréquence de réalisation des séances de médiation animale, nous avons vu dans les études précédentes que le stress du chien semble s'accumuler au cours des séances, et qu'il est bien plus important si l'on dépasse une fréquence d'un jour sur deux. Il serait donc recommandé de ne pas dépasser trois séances de médiation par semaine, afin de laisser au chien **un jour de repos entre chaque**.

De manière générale, le plus important est d'**adapter** la durée et la fréquence des séances aux **capacités** et aux **préférences** du chien médiateur, en se basant sur les signes exprimés par celui-ci et sur la connaissance de son chien par le référent.

L'ANSES a publié en 2015 un avis relatif à des « Recommandations pour l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques pour assurer le bien-être animal ». Cet avis conseille de se baser sur les « *Five Freedoms* » pour établir des conditions de bien-être animal. Le guide de bonnes pratiques doit notamment identifier quels sont les **besoins** des animaux, les **atteintes potentielles** à leur bien-être et les **facteurs** pouvant avoir une influence positive sur leur bien-être, ce qui permet d'élaborer des **objectifs**. Il doit ensuite décrire de façon **précise et pratique** les mesures à mettre en place pour atteindre les objectifs définis, ainsi que des indicateurs contrôlables permettant de vérifier l'atteinte ou non des objectifs.

Par ailleurs, nous verrons que certaines des mesures de respect du bien-être animal énumérées vont à l'encontre de mesures précédemment citées pour la sécurité des personnes. La troisième partie aura pour objet de regrouper l'ensemble des mesures –compatibles entre elles – à mettre en place finalement.

### Conclusion partielle

Nous avons donc pu mettre en avant trois enjeux majeurs soulevés par l'utilisation du chien en médiation animale, en identifiant pour chacun les facteurs à prendre en compte et les mesures pouvant être appliquées afin de favoriser le bon déroulement de la médiation animale. Nous avons identifié que pour l'ensemble de ces mesures, les rôles des différents acteurs impliqués dans la médiation animale s'entrecoupent, rendant nécessaire une grande collaboration entre eux. Comme présenté dans la figure 4, l'ensemble des acteurs et le contexte de la médiation animale sont indissociables pour établir de bonnes pratiques en médiation animale.

L'objectif de la partie suivante de ce travail sera donc de rassembler l'ensemble des mesures pouvant être mises en place pour chaque enjeu étudié, et d'établir des recommandations à partir de ces nombreuses mesures. Les recommandations s'adresseront à l'ensemble des acteurs de la médiation animale, avec pour chacun un livret pratique facilitant leur application.

## **PARTIE 3 - RECOMMANDATIONS POUR L'UTILISATION DU CHIEN EN MEDIATION ANIMALE ET RÉDACTION D'UN GUIDE DE BONNES PRATIQUES**

Dans cette partie, nous ferons dans un premier temps un **bilan des recommandations** concernant les **différents enjeux** présentés à partir des réflexions précédentes, puis nous combinerons ces recommandations dans un **guide de bonnes pratiques** afin qu'elles soient **adaptables** aux différents types de médiation animale et **facilement réalisables**. Le guide de bonnes pratiques fournira également des **fiches pratiques** à destination des principaux acteurs de la médiation animale afin de faciliter l'application des recommandations.

### I. Bilan des recommandations concernant les différents enjeux associés à la médiation animale

Les recommandations proposées ici sont basées sur l'ensemble des réflexions exposées précédemment dans ce travail, et donc inspirées par l'ensemble des publications citées. Plus particulièrement, les recommandations fournies par l'AAII [31], l'APIC [75], l'AVMA [76], le CDC [98], l'IAHAIO [34], la SCAS [35], la SHEA [99], l'association *Pet Partners* [36], le réseau CPias [80] et le guide d'application de l'*Animal Welfare Act* [112] ont été reprises. Ces recommandations seront à regrouper et à adapter à chaque condition de pratique de la médiation animale, ce qui fera l'objet de la partie suivante.

#### *A) Recommandations pour s'assurer de l'aptitude du chien médiateur à participer à la médiation animale*

##### 1. Mesures relatives à la sélection et au suivi du chien médiateur

Tout chien peut devenir chien médiateur, tant qu'il passe avec succès une **évaluation comportementale** menée par un vétérinaire. Il est cependant recommandé que le chien ait au moins un an et qu'il ait vécu au moins six mois avec son référent avant l'évaluation. En l'état actuel de la législation et compte tenu de l'obligation du port de la muselière dans les lieux publics pour les chiens de **catégories 1 et 2**, ceux-ci peuvent difficilement être utilisés comme chiens médiateurs. Les chiens médiateurs peuvent en revanche appartenir à toute autre race ou croisement de races.

L'évaluation comportementale doit être faite par un **vétérinaire**, préalablement informé de l'ensemble des activités futures du chien médiateur. Cette évaluation doit permettre de s'assurer que le chien apprécie et **recherche le contact** avec différentes catégories de personnes, qu'il **apprécie les manipulations**, qu'il n'ait pas **peur** dans des situations représentatives de ses conditions de travail futures et qu'il s'y **adapte facilement**, et qu'il présente un bon **contrôle** et une bonne **obéissance**. Elle se base sur une **discussion** avec le référent du chien à propos de ses commémoratifs complets, de son historique médical et comportemental, et de son mode de vie, ainsi que sur une **observation** du comportement du chien en présence de son référent lors de la consultation. Elle peut notamment faire appel aux épreuves présentées dans le tableau III et/ou à un questionnaire C-BARQ, dont l'interprétation sera laissée au vétérinaire. En cas de suspicion de trouble comportemental, le chien médiateur pourra être référé à un **vétérinaire spécialisé en comportement**. A l'issue de cette évaluation comportementale et si elle est positive, un **certificat** peut être délivré au chien médiateur.

En dehors de l'évaluation de son comportement, le vétérinaire doit également s'assurer que l'**état physique** du chien ne le gêne pas dans sa pratique de la médiation animale (douleur, handicap, etc.).

Une fois certifié, le chien médiateur devrait être **réévalué** sur son comportement régulièrement, par exemple de façon succincte tous les ans à l'occasion de sa visite sanitaire et de façon plus complète tous les trois ans. Une réévaluation pourrait également être recommandée en cas de survenue d'un accident lié au chien, de modification de son état de santé ou de son comportement, ou de suspension d'activité de plus de six mois. Le référent doit donc veiller au suivi comportemental de son chien au quotidien et contacter le vétérinaire en cas de besoin.

## 2. Mesures relatives à l'éducation du chien médiateur

Les choix concernant l'éducation du chien médiateur sont laissés à son référent, tant que celle-ci permette de préparer le chien aux différents critères recherchés lors de l'évaluation comportementale. Le référent peut faire appel à un éducateur canin s'il le souhaite.

Le chien médiateur devrait être **familiarisé** aux différentes catégories de personnes qu'il sera amené à rencontrer, et **habitué** aux différentes situations auxquelles il sera confronté. Il devrait pour cela être exposé progressivement à différentes personnes et situations dès son plus jeune âge.

## B) *Recommandations pour garantir la sécurité des personnes au contact du chien médiateur*

### 1. Recommandations pour la prévention des zoonoses potentiellement transmises par le chien médiateur

#### *1.1 Mesures relatives à l'évaluation et au suivi sanitaire vétérinaire du chien médiateur*

Le chien médiateur doit faire l'objet d'une **visite vétérinaire** avant de commencer ses activités de médiation, puis régulièrement **une à deux fois par an** ou plus en cas de pathologie. Le vétérinaire doit être informé des **activités** que le chien médiateur peut être amené à réaliser et des bénéficiaires qu'il peut être amené à fréquenter, afin d'adapter ses exigences lors de la visite.

Voici quelques points sur lesquels le vétérinaire peut se concentrer en ce qui concerne la visite sanitaire, et qui devront être adaptés selon les cas (voir dernière partie) :

- Vérification de l'**âge** (au moins un an) et de la propreté pour les besoins.
- **Examen clinique complet** et absence de lésions cutanées, de troubles digestifs, respiratoires ou uro-génitaux, ainsi que d'infections buccales.
- **Examens complémentaires** nécessaires en cas de suspicion de pathologie.
- Vérification des **vaccinations** contre la rage, la maladie de Carré, la parvovirose, l'hépatite de Rubarth, la leptospirose, la toux de chenil, et éventuellement la maladie de Lyme, la piroplasmose et la leishmaniose.
- Vérification des **vermifugations** : antiparasitaire interne large spectre tous les trois mois à tous les mois selon les conditions de travail.
- **Coprologie** (coproscopie et coproculture) avec recherche de *Giardia*, d'ascaris, de strongles, de ténias, d'ankylostomes, de coccidies, de salmonelle et de *Campylobacter* selon les conditions de travail ou en cas de suspicion clinique.
- Vérification des **antiparasitaires externes** (au moins contre les puces et les tiques), de préférence n'utilisant pas de formulation topique pour éviter le risque d'exposition des personnes entrant en contact.
- Recherche de **germes spécifiques** (bactéries multi-résistantes, *C. difficile*) en cas de suspicion épidémiologique ou clinique.

- Absence de **traitements** antibiotiques, antifongiques, immunosuppresseurs, ou chimiothérapeutiques depuis une semaine.
- Absence de chaleurs, de gestation ou de lactation en cas de femelle non-stérilisée.

En cas de contre-indication à la pratique de la médiation animale pour le chien estimée par le vétérinaire, celui-ci doit conseiller le référent sur les mesures à mettre en place pour remédier aux problèmes mis en évidence. Le référent s'assure alors que son chien médiateur ne réalise **pas de séance le temps de la résolution** du ou des problèmes : fin d'un traitement en cours, guérison d'une maladie, traitement antiparasitaire adéquat, etc. Afin d'assurer un meilleur suivi du chien médiateur, il serait possible de recourir à un carnet de suivi, sur lequel figurerait son certificat et seraient notées ensuite les différentes dates de suivis et leurs conclusions.

### *1.2 Mesures relatives au mode de vie du chien médiateur*

Le mode de vie du chien médiateur doit permettre de **limiter au maximum sa contamination** par des pathogènes. Il est notamment conseillé qu'il ne boive que de l'**eau potable** et qu'il mange une alimentation saine, notamment qu'il n'ait pas accès à de la **viande crue** ou à des proies. Si un chien médiateur a consommé de la viande crue, son activité devrait en théorie être interrompue durant les 90 jours suivant la consommation, cette mesure pouvant être adaptée selon les cas.

Une autre source de contamination possible est le contact avec des **congénères**, qui doit donc être contrôlé autant que possible : il faudrait privilégier le contact avec des chiens de statut sanitaire connu (vaccinations et antiparasitaires à jour, absence de maladie infectieuse) et éviter la vie en collectivité.

### *1.3 Mesures relatives au suivi quotidien et à l'entretien du chien médiateur*

Le référent doit assurer le **suivi de la santé** de son chien au quotidien, et suspendre ses activités et consulter un vétérinaire en cas de suspicion de maladie. Il pourrait également être utile de tenir à jour un **carnet de suivi** des séances, indiquant les dates et emplacements des séances réalisées ainsi que les personnes présentes et la survenue d'éventuels incidents, afin de permettre un suivi épidémiologique en cas de besoin.

L'entretien du chien médiateur sur le plan de l'hygiène peut diminuer la probabilité de transmission de pathologies et il doit donc être réalisé de façon plus ou moins stricte selon le type d'activités pratiquées. Des mesures possibles à mettre en place seraient le **brossage**, les **shampooings**, le nettoyage des **oreilles** et des **yeux**, le brossage des **dents**, la coupe des **griffes**, et éventuellement le port d'une cape. Son matériel doit également être gardé propre.

#### *1.4 Mesures relatives à la sélection et au suivi des patients bénéficiaires*

Pour certaines personnes, la participation à des séances de médiation animale constituerait un risque sanitaire trop important pour elles-mêmes ou pour les autres, en contaminant le chien de maladies qu'il pourrait transmettre aux autres personnes présentes dans l'établissement. C'est notamment le cas des personnes ayant subi ou allant subir une **splénectomie**, des **nouveau-nés**, des personnes atteintes d'une **maladie transmissible au chien** (infection à bactérie multi-résistante, fièvre d'origine inconnue, tuberculose, salmonellose ou campylobactériose), et des personnes présentant des **voies d'entrée de contamination importantes** (présentant une trachéotomie, une plaie ouverte sans pansement, ou des fixateurs externes par exemple).

Pour chaque patient ou bénéficiaire potentiel, il revient à son thérapeute ou à son responsable, d'estimer le **rapport bénéfices/risques** de sa participation au programme de médiation animale. Les bénéficiaires devraient également être **suivis** par leur thérapeute ou leur responsable afin de s'assurer qu'ils ne développent pas de zoonose, et le référent du chien devrait être averti en cas de suspicion afin de suspendre les activités du chien et d'effectuer un contrôle vétérinaire.

#### *1.5 Mesures relatives à l'hygiène dans les structures accueillant un chien médiateur*

Selon les établissements fréquentés par le chien médiateur, notamment la localisation de la séance de médiation et les bénéficiaires concernés, des règles d'hygiène plus ou moins strictes doivent être mises en place. Elles doivent être en accord avec les mesures d'hygiène déjà préconisées dans l'établissement concerné. Plusieurs niveaux de précaution seront repris dans la dernière partie de ce travail, mais les mesures suivantes pourraient être conseillées en fonction des cas :

- **Lavage des mains** avant et après tout contact avec le chien médiateur.

- **Nettoyage et désinfection** de toute **pièce** dans laquelle s'est rendu le chien médiateur, condamnation de la pièce en attendant ce nettoyage.
- Nettoyage et désinfection immédiats en cas de souillure par des **fèces** ou de l'**urine** dans l'établissement, élimination appropriée des déchets. Présence d'un espace isolé pour que le chien médiateur puisse faire ses besoins.
- Pas de consommation de **nourriture** par les bénéficiaires lors de la séance.
- Accès restreint du chien à **certaines pièces** (notamment salles de soins, de restauration, de stockage d'équipement ou de préparation des médicaments, blocs opératoires, sanitaires, laverie, vestiaires, nurseries, chambres d'isolement et chambres de patients ne participant pas au programme de médiation animale, ascenseurs).

### *1.6 Mesures relatives au déroulement de la séance de médiation animale*

Avant de réaliser la séance, le référent devrait s'assurer qu'il ne présente pas lui-même un risque infectieux pour les personnes fréquentées, et annuler la séance en cas de maladie contagieuse.

Au cours de la séance de médiation, le référent **guide les actions des bénéficiaires et des encadrants** afin qu'ils ne se mettent pas en danger, en adaptant les recommandations au type de bénéficiaires concernés. Il surveille et contrôle également le chien médiateur afin de prévenir des **comportements** présentant un danger sanitaire (morsures, émission de fèces ou d'urine, selon les cas : léchage, contact avec des équipements médicaux, etc.). En cas d'accident, il prévient immédiatement le personnel compétent.

Selon l'établissement fréquenté, le référent empêche de façon plus ou moins stricte le contact entre son chien médiateur et les **personnes ne participant pas** à l'activité de médiation animale, et il s'assure que le chien ne se rende pas dans les zones lui étant interdites.

Nous avons vu que les séances de médiation animale pouvaient présenter une très grande diversité, selon les bénéficiaires concernés et les objectifs. Différents niveaux de recommandations peuvent être mis en place selon la sévérité des risques sanitaires associés à chaque type de séance (localisation, activités pratiquées, bénéficiaires, etc.). Les points suivants doivent faire l'objet d'une réflexion et de mesures selon le risque estimé :

- Contact du chien avec le **lit** du bénéficiaire et le matériel médical (pansements, cathéters, sondes, appareils divers)

- Contact des bénéficiaires avec la **bouche**, le **nez**, et les **parties péri-anales** et **uro-génitales** du chien, notamment léchage par le chien et distribution de friandises
- **Hygiène des mains**

## 2. Recommandations pour la prévention des traumatismes potentiellement causés par le chien médiateur

### *2.1 Mesures relatives à l'évaluation comportementale du chien médiateur*

Le chien médiateur ne devrait pas présenter un comportement susceptible de mettre en danger les personnes. Il devrait donc faire l'objet d'une évaluation comportementale menée par un vétérinaire, et permettant de s'assurer de l'absence d'**agressivité** ou de **brutalité** chez le chien au contact des différentes personnes qu'il sera susceptible de rencontrer, et du **bon contrôle** du chien par son référent grâce à une **obéissance** correcte dans les situations auxquelles il sera confronté. L'évaluation comportementale menée pour s'assurer de l'aptitude du chien médiateur à participer à la médiation animale doit permettre également de vérifier qu'il ne présente pas de danger pour les personnes sur le plan de son comportement.

Au quotidien, le référent assure un **suivi comportemental** de son chien et doit consulter un vétérinaire en cas de suspicion de modification de comportement ou de survenue d'un incident.

### *2.2 Mesures relatives au contrôle du chien médiateur par son référent*

Le référent doit rester en **contrôle** du chien médiateur en tout temps pour éviter la survenue de comportements dangereux pour les personnes. Il est recommandé pour cela d'utiliser une **laisse** lors des déplacements du chien dans les établissements fréquentés, et de le laisser dans une pièce fermée en dehors des séances. Le chien médiateur ne devrait pas se trouver dans les lieux de passage ou les **lieux ne lui étant pas autorisés** au sein de l'établissement, et le référent devrait respecter le souhait de certaines personnes de rester à distance du chien, quitte à **modifier ses déplacements** si besoin. Pour permettre de prendre les précautions nécessaires, le référent devrait **notifier la présence** du chien médiateur au personnel lors de son arrivée, et indiquer la pièce dans laquelle il se trouve par un panneau sur la porte.

Au cours de la séance, le référent devrait **guider les personnes** dans leurs interactions afin qu'elles ne se mettent pas en danger par rapport au chien. Il devrait également surveiller

l'apparition de **signes de stress, de fatigue, d'agressivité ou d'excitation** trop importante chez son chien, et interrompre la séance en cas de besoin. En cas de séance menée avec plusieurs chiens, chaque chien devrait avoir son propre référent.

Un **pouvoir de décision** doit être garanti au référent en tout temps. Si un **accident** venait à arriver, le référent devrait être en mesure d'isoler le chien immédiatement et de prévenir le personnel compétent.

### *2.3 Mesures relatives à l'organisation de la structure d'accueil pour la présence du chien médiateur*

Avant le début de la séance de médiation animale, les bénéficiaires et les encadrants devraient pouvoir exprimer leur éventuel **souhait de ne pas participer**, et devraient pouvoir être éloignés du chien s'ils le souhaitent. La séance devrait se dérouler dans une **pièce fermée** réservée le temps de l'activité, ou en extérieur dans un **espace clôturé**.

Les membres du personnel d'un établissement fréquenté par un chien médiateur doivent s'assurer de la mise en place d'une **organisation adaptée** pour limiter les risques associés au comportement du chien, cette organisation pouvant dépendre du type d'établissement et donc du niveau de risque qu'il présente. Les membres du personnel devraient assister le référent du chien dans ses interactions avec les bénéficiaires et les autres personnes présentes, et **sécuriser les déplacements du chien** en limitant le passage du personnel et des résidents ne participant pas à la séance de médiation dans les lieux où il se trouve.

Ils doivent également faire attention à **ne pas se mettre en danger eux-mêmes**, en étant attentifs lors de leurs déplacements pour éviter les chutes, et en suivant les recommandations du référent en cas d'interaction avec le chien.

Les membres du personnel interviennent également **en cas d'accident** associé au chien médiateur, en donnant les premiers soins à la victime selon la sévérité de l'accident, et en avertissant son thérapeute ou la personne responsable.

### 3. Recommandations pour la prévention des réactions allergiques au chien médiateur

Tout **contact** entre une personne allergique aux chiens et le chien médiateur doit être évité. Pour cela, il convient de se **renseigner** sur les allergies de l'ensemble des bénéficiaires et des membres du personnel avant de les inclure dans le programme de médiation, et de surveiller la survenue d'une éventuelle réaction lors des premiers contacts.

Les **déplacements** du chien médiateur doivent être adaptés afin qu'il n'entre pas en contact avec des personnes allergiques et les pièces qu'il fréquente doivent être nettoyées après utilisation. Un **entretien** du chien médiateur avec brossage et/ou shampooings réguliers pourrait réduire l'émission d'allergènes.

### *C) Recommandations pour garantir le bien-être du chien médiateur*

#### 1. Mesures relatives à la sélection et à l'éducation du chien médiateur

La sélection du chien médiateur sur la base de son comportement devrait permettre de s'assurer qu'il ne sera **pas stressé** par les situations auxquelles il sera confronté, et qu'il en retirera des **émotions positives**. Le vétérinaire assurant l'évaluation comportementale du chien médiateur devrait donc attentivement vérifier non seulement l'absence de stress chez celui-ci dans des conditions cohérentes avec ses activités futures, mais également son plaisir et sa motivation à aller au contact d'inconnus, à effectuer des commandes, à se faire manipuler, etc. Les épreuves présentées dans le tableau III pourraient par exemple être utilisées pour certaines mises en situation. Les réévaluations comportementales régulières devraient être l'occasion de s'assurer du maintien d'un **bon état psychologique** du chien.

Pour permettre cette absence de stress, le chien médiateur devrait avoir été **socialisé, familiarisé** et **habitué** aux différentes situations qu'il sera amené à rencontrer dès son plus jeune âge. Il doit notamment être habitué au transport, à rester seul, et au type d'environnement et de bénéficiaires qu'il rencontrera selon les cas (milieu médical, ascenseurs, enfants, fauteuils roulants, etc.). Son éducation devrait toujours recourir à des **méthodes d'éducation positive**, sans employer de méthodes coercitives. Pour cela, le référent doit être compétent en éducation canine et/ou faire appel à un éducateur canin. Ces compétences en éducation peuvent être acquises par le biais des **formations** proposées par exemple, et devraient être évaluées systématiquement chez le référent. Il doit également connaître les préférences de son chien afin de pouvoir adapter ses pratiques d'éducation.

## 2. Mesures relatives au mode de vie du chien en dehors des séances de médiation

Le chien médiateur est un **chien de compagnie** en dehors des séances de médiation, il doit vivre en permanence avec son référent, et ce même en cas d'arrêt des activités de médiation pour le chien ou pour le référent. Le référent doit être **compétent** en termes de besoins et de mode de vie du chien, qu'il ait acquis ces compétences par une formation spécifique ou par une expérience autre. Une personne de l'entourage du chien médiateur devrait être désignée pour en prendre soin en cas d'incapacité temporaire ou définitive du référent.

Le chien médiateur devrait avoir un mode de vie assez stable avec une certaine **routine**. Il doit avoir à disposition dans son environnement un **lieu de couchage** confortable et abrité, de l'**eau** en tout temps, ainsi qu'un lieu adapté pour **faire ses besoins** ; il doit être **nourri** au moins une fois par jour avec un aliment de qualité, en quantité adaptée à ses besoins. Le vétérinaire pourra fournir des conseils en termes de nutrition. Selon ses préférences, des **jeux** ne présentant pas de danger devraient être fournis au chien. S'il est amené à vivre avec un ou plusieurs congénère(s), il faudrait s'assurer que leurs interactions soient positives et que la quantité de ressources soit adaptée. Il devrait être protégé des différents dangers présents dans l'environnement.

Selon son caractère, le chien médiateur devrait pouvoir faire de l'**exercice** en quantité et d'intensité adaptées, ainsi qu'interagir librement avec des **congénères** régulièrement. Il pourrait par exemple être recommandé d'assurer au minimum une heure d'exercice par jour et 30 minutes d'interactions avec des congénères trois fois par semaine, mais ces durées peuvent être adaptées selon le caractère du chien.

Le chien devrait également avoir des **interactions positives** avec son référent sous forme de jeu, de promenades, d'apprentissage ou de contacts physiques, et il devrait être laissé seul le moins souvent possible (jamais plus de huit heures d'affilée). Toute **interaction négative** avec le chien médiateur ou **situation stressante** pour lui devraient être évitées.

## 3. Mesures relatives aux pratiques du référent dans le cadre des séances

Le référent s'assure que les séances prévues pour le chien médiateur soient **adaptées** à celui-ci, et qu'elles lui accordent un **rôle central** (il ne devrait pas être mobilisé si sa présence n'est pas principale pour la séance, et ne devrait pas être laissé à l'écart pendant la séance sauf s'il le souhaite). Les **bénéficiaires** sélectionnés ne doivent présenter aucun danger sanitaire pour

lui (maladie transmissible de l'humain au chien), et le chien doit être à l'aise avec cette catégorie de personnes (enfants, personnes en fauteuil roulant, etc.). L'**environnement** choisi doit également être adapté et sécurisé, et ne doit pas présenter de stimuli stressants pour le chien (bruits, nature du sol, intempéries, etc.), tout comme les **activités** prévues.

Le chien médiateur devrait être **progressivement introduit** dans l'environnement avant l'arrivée des bénéficiaires pour avoir l'opportunité de l'explorer. Si plusieurs chiens sont amenés à intervenir durant la séance, le référent devrait s'assurer que son chien médiateur s'entende bien avec les autres, et que ceux-ci soient sous contrôle de leur référent également.

Pour ce qui est du **temps de travail** du chien médiateur, aucun consensus n'existe et il faut en priorité s'adapter au caractère du chien. Il semblerait cependant préférable qu'une séance ne dépasse pas une heure sans être interrompue par une pause d'au moins une heure, que le chien ne soit pas confronté à un environnement et/ou à des bénéficiaires différents dans une même journée (donc ne fasse pas plus d'une séance par journée), et que la fréquence des séances ne dépasse pas trois par semaine avec un jour de repos entre chaque. Pour ses **pauses**, le chien médiateur devrait avoir à disposition un lieu isolé des personnes autres que son référent, où il pourrait faire ses besoins, boire, faire de l'exercice ou se reposer selon ses préférences. Pour limiter le stress associé aux changements d'environnement, il faudrait favoriser la réalisation de **plusieurs séances dans le cadre d'un même programme de médiation**, plutôt que la participation à plusieurs programmes différents.

Le **transport** du chien entre son lieu de vie et le lieu de la séance doit se faire de façon sécurisée et non-stressante selon le caractère du chien médiateur. Le chien devrait avoir l'opportunité de faire ses besoins dans un endroit approprié et de boire avant le début de la séance.

Le référent devrait surveiller le chien tout au long de la séance, afin de détecter d'éventuels **signes de stress, de fatigue ou de baisse de motivation**, et de pouvoir mettre fin à la séance si besoin. Il doit pour cela être compétent en comportement canin, et connaître parfaitement le comportement habituel de son chien. Le chien médiateur ne devrait **jamais être forcé** par la voix ou par contact physique à interagir avec les bénéficiaires, et l'utilisation de la **laisse** est déconseillée durant la séance de médiation (sauf si la marche en laisse est l'activité pratiquée).

Les bénéficiaires doivent être **encadrés** dans leurs interactions avec le chien afin d'éviter tout contact indésirable (approche soudaine, cri ou ton de parole agressif, violence physique, saisie des poils, des oreilles, de la queue ou du harnais, contact avec les yeux, ordre incohérent ou désagréable pour le chien, etc.) et de favoriser des interactions positives. Le comportement des bénéficiaires doit être surveillé pour anticiper et prévenir toute action dangereuse ou désagréable pour le chien médiateur.

#### 4. Mesures relatives au suivi du chien médiateur

Le référent devrait assurer un **suivi quotidien attentif** du chien médiateur afin de déceler tout signe de stress chronique, de douleur ou de maladie. Il doit être compétent pour identifier ces signes, en connaissant les signes généraux de mauvais état chez le chien, et en sachant les appliquer à son propre chien médiateur selon son caractère. En cas de doute sur son état de santé, le référent devrait interrompre le travail du chien médiateur et le présenter à un **vétérinaire**, afin de mettre en place une thérapie adaptée si besoin.

Les **visites régulières** une à deux fois par an chez le vétérinaire doivent permettre à celui-ci d'évaluer la **bonne santé** et le bien-être du chien médiateur, ainsi que l'**adéquation de son mode de vie** et de sa nutrition, par examen physique du chien et discussion avec le référent. Ces visites permettent de plus de mettre en place une **prévention** adaptée contre certaines pathologies (vaccinations, antiparasitaires, et autre prévention à adapter au cas par cas).

Tout problème de santé affectant le bon déroulement des séances de médiation animale en créant une **souffrance** ou une **faiblesse** chez le chien médiateur devrait motiver l'interruption temporaire ou définitive de celles-ci, ou l'adaptation de leur contenu. Ceci est notamment valable pour la vieillesse, si elle implique une détérioration de la santé ou une baisse de motivation du chien. Aucun âge précis de **retraite** n'est fixé pour le chien médiateur, et il devrait être adapté à chaque chien selon ses capacités physiques et cognitives et sa motivation, sur évaluation du référent et du vétérinaire.

## II. Rédaction du guide de bonnes pratiques pour l'utilisation du chien en médiation animale

### A) *Comment constituer le guide de bonnes pratiques ?*

Les recommandations données dans ce guide de bonnes pratiques reprennent l'ensemble des recommandations listées dans la partie précédente, en les regroupant selon les grandes étapes de mise en place d'un programme de médiation animale (de la qualification du référent et du chien médiateur jusqu'au déroulement de la séance). Les recommandations ont été adaptées en s'appuyant sur les nombreuses études présentées dans ce travail afin d'être **réalisables** et **adaptables** aux différents types de médiation animale.

Nous avons identifié deux cibles majeures des enjeux de la médiation animale : les **personnes** (bénéficiaires, autres résidents et membres du personnel) et le **chien médiateur**. Les recommandations données doivent donc permettre de favoriser le bon déroulement de la médiation animale à la fois pour les personnes et pour le chien, ce qui peut nécessiter des **compromis**. Il est entendu qu'en cas de conflit entre le respect du bien-être animal et le bénéfice apporté par la médiation animale (sans mise en danger des personnes associées), le bien-être animal doit primer. Cependant, lorsqu'il s'agit de la **sécurité des personnes**, aucun risque ne peut être pris par principe de précaution.

Heureusement, les exigences en termes de sécurité humaine vont peu à l'encontre des exigences de bien-être animal, et la plupart sont même complètement en accord (notamment toutes les mesures impliquant le bon suivi sanitaire et le bon comportement du chien). Parmi les mesures pouvant présenter une contradiction entre la sécurité des personnes et le bien-être du chien médiateur, on retrouve :

- Le **lavage systématique** du chien médiateur au shampoing avant une séance de médiation animale : ceci permet de limiter la présence d'allergènes et de pathogènes sur son pelage mais risque de causer des troubles cutanés et de l'inconfort chez le chien en cas de shampoings trop fréquents. Un compromis serait d'éventuellement **brosser** le chien avant les séances, mais de ne le laver qu'en cas d'odeur désagréable ou de saleté du pelage, ou suite à une infestation parasitaire. Un shampoing spécifiquement adapté aux

chiens et ne perturbant pas la flore cutanée doit alors être utilisé, suivi de l'application d'un réhydratant.

- La **fréquentation de congénères** par le chien médiateur : il est recommandé pour le bien-être du chien qu'il fréquente régulièrement d'autres chiens, mais ceux-ci constituent une source importante de **contamination** du chien médiateur par des pathogènes possiblement dangereux pour les personnes qu'il est amené à rencontrer. Un compromis serait de permettre au chien médiateur de fréquenter des chiens au **statut sanitaire connu**, avec des vaccinations à jour, des traitements antiparasitaires réguliers, et ne présentant pas de maladie contagieuse.
- L'utilisation de la **laisse** : celle-ci permet d'assurer la sécurité des personnes rencontrées par le chien au cours de son intervention en procurant un meilleur contrôle, mais elle limite la liberté du chien médiateur et notamment elle l'empêche d'éviter le contact s'il le souhaite. Un compromis serait d'imposer l'utilisation de la laisse pour les **déplacements** du chien médiateur dans l'établissement, puis l'arrêt de son utilisation une fois le chien rendu sur le **lieu de la séance de médiation**, qui doit être fermé tout au long de la séance afin d'empêcher la divagation du chien dans l'établissement. Un chien médiateur certifié ne devrait poser aucun danger pour les personnes durant la séance de médiation encadrée, et ce même sans laisse.
- La mise à disposition d'**eau pour le chien en tout temps**, y compris pendant la séance de médiation animale : pour le bien-être du chien, il est recommandé que celui-ci ait accès à de l'eau en permanence, mais la présence d'une gamelle d'eau pour le chien sur les lieux de la séance de médiation constitue un risque de **salissures** ou même de **chute** pour les personnes présentes. Comme le chien ne doit pas réaliser plus d'une heure de médiation animale sans pause, il semble envisageable qu'il n'ait pas d'eau à disposition durant cette heure de séance mais qu'il puisse boire dès la séance terminée ou au cours des pauses accordées. Ceci est d'autant plus valable que la température de l'environnement sélectionné pour la réalisation de la séance doit être contrôlée.

Comme mentionné précédemment, le guide de bonnes pratiques établi dans ce travail doit inclure toute la **diversité** de la médiation animale : il doit pouvoir s'appliquer à tout type d'AAI, et doit donc apporter des recommandations assez larges. Il a pour but de donner des recommandations aux acteurs de médiation animale afin qu'ils puissent réaliser les activités

qu'ils jugent les plus adaptées pour les **bénéficiaires** de la façon la plus sûre pour ceux-ci, pour les **autres personnes** et pour le **chien**. Ainsi, il ne détaille pas comment mettre en place une séance de médiation animale, mais précise certains critères à respecter afin de favoriser son **bon déroulement**. Il a pour objectif d'aider les différents professionnels impliqués dans la médiation animale, sans entraver le développement de celle-ci. Il doit bien s'agir d'un guide et non d'une contrainte trop importante qui pourrait nuire à la pratique.

Ce guide de bonnes pratiques est à destination de **tous les acteurs** de la médiation animale. Il comportera des livrets pratiques à destination plus particulièrement du **réfèrent** du chien médiateur, de son **vétérinaire**, et du **personnel** des structures d'accueil. Il sera cependant utile également à l'**éducateur** du chien médiateur le cas échéant, aux **directeurs** d'établissement souhaitant mettre en place un programme de médiation animale, ou encore à des **organisations** visant à réglementer la pratique de la médiation animale.

Le guide de bonnes pratiques sera constitué de plusieurs parties, incluant :

- un **paragraphe introductif** donnant la définition de médiation animale utilisée dans ce guide et rappelant les différents acteurs concernés
- une **liste des recommandations** en tant que telles, classées par étapes de mise en place de la médiation animale
- des **fiches pratiques** à destination des référents en médiation animale, des vétérinaires, et du personnel des structures d'accueil concernées

## B) Guide de bonnes pratiques pour l'utilisation du chien en médiation animale

### 1. Paragraphe introductif

Ce guide a pour objectif de fournir des recommandations aux différents acteurs de la médiation animale afin de favoriser son **bon déroulement**. Il a été choisi d'utiliser le terme de « **médiation animale** » au sens large compris comme Interventions Assistées par l'Animal, et incluant toute intervention impliquant un **bénéficiaire**, un **animal** (un chien dans notre cas) et au moins un encadrant responsable du chien (correspondant au terme de « **réfèrent** » par la suite), ayant pour objectif une amélioration de l'état mental ou physique du bénéficiaire par le biais d'une interaction avec le chien.

Les recommandations proposées sont inspirées des mesures publiées par l'AAII [31], l'APIC [75], l'AVMA [76], le CDC [98], l'IAHAIO [34], la SCAS [35], la SHEA [99], l'association *Pet Partners* [36], le réseau CPias [80] et le guide d'application de l'*Animal Welfare Act* du Royaume-Uni [112]. Elles ont été **modifiées et adaptées** à partir des données actuelles de la littérature afin de correspondre au mieux aux différentes pratiques de médiation animale et d'être facilement réalisables.

Afin de s'adapter aux exigences des différents types de médiation animale, particulièrement en termes de précautions sanitaires selon les établissements et les bénéficiaires fréquentés, **trois niveaux de risques sanitaires** seront utilisés. Le risque sanitaire pour les personnes est principalement dépendant de leurs **pathologies** – susceptibles d'augmenter la **gravité** d'une contamination – et de leur **immunodépression** – susceptible d'augmenter la **probabilité** d'une contamination. L'immunodépression peut être primaire ou secondaire à une **pathologie** (hémopathie, VIH, diabète, cirrhose, etc.), à certains **traitements** (chimiothérapie, radiothérapie, corticothérapie, traitements immunosuppresseurs, splénectomie, etc.) [135], ou à l'**âge** (le système immunitaire commencerait à être efficace autour de l'âge de deux ans [136], et à involuer autour de l'âge de 70 ans [21]). Il est donc possible de caractériser les niveaux de risque sanitaire des structures d'accueil comme suit :

- **Niveau de risque 1** : Médiation animale auprès de personnes en bonne santé physique, d'âge compris entre 3 et 70 ans environ, ne présentant **aucun risque particulier de contamination**. Réalisation dans un environnement public ou un établissement n'accueillant que des personnes en bonne santé physique.

- **Niveau de risque 2** : Médiation animale auprès de personnes en santé correcte mais pouvant présenter une **immunodépression légère** (personnes âgées, enfants en bas âge, services de rééducation, etc.). Réalisation dans un environnement public ou un établissement n'accueillant que des personnes en bonne santé ou légèrement immunodéprimées.

- **Niveau de risque 3** : Médiation animale auprès de personnes susceptibles d'être **sévèrement malades et/ou immunodéprimées**. Accès à des structures hospitalières.

Ces recommandations ne sont pas exhaustives mais sont un **prérequis** au bon déroulement de la médiation animale, dans l'intérêt des **personnes** et du **chien médiateur** lui-même. Il revient par la suite aux encadrants et thérapeutes des bénéficiaires (qui peuvent être le référent du chien médiateur lui-même ou une personne distincte) de mettre en place les pratiques qu'ils jugent **les plus bénéfiques** pour leurs patients, tout en respectant ce prérequis.

Ce guide pourra accompagner tous les acteurs de médiation animale impliquant le chien. Il s'adresse notamment aux **référents** de chiens médiateurs, aux **vétérinaires** suivant des chiens médiateurs, aux **membres du personnel** d'établissements ayant recours à un ou plusieurs chiens médiateurs, ou encore à une échelle supérieure aux **organisations** assurant la réglementation de la médiation animale. La communication entre ces différents acteurs est primordiale pour l'application des bonnes pratiques.

Les recommandations sont données pour les **différentes étapes** de mise en place d'un programme de médiation animale, de la qualification du référent et du chien médiateur au déroulement de la séance en elle-même.

Pour chaque recommandation, il sera indiqué à **quel acteur** de la médiation animale elle s'adresse plus particulièrement (**R** : référent / **V** : vétérinaire / **P** : personnel).

Des **livrets pratiques** pour chacun de ces trois acteurs sont présentés par la suite afin de faciliter l'application de ces recommandations.

## 2. Bonnes pratiques à respecter pour l'utilisation du chien en médiation animale

R

### *2.1 Etape 1 : Compétences et certification préalables du référent du chien médiateur*

Afin de permettre l'encadrement adéquat du chien médiateur au quotidien et des séances de médiation, le référent devrait posséder certaines compétences spécifiques :

#### Compétences en rapport avec le chien :

- Capacité à prendre soin d'un chien et à assurer son **bien-être** au quotidien
- Capacité à **éduquer** un chien de **façon positive** (éventuellement avec l'aide d'un éducateur canin)
- Connaissance générale de la **santé** du chien et des mesures de prévention ; surveillance au quotidien des signes de maladie, de douleur ou de stress chronique
- Connaissance générale du **comportement** canin ; surveillance au quotidien et détection des modifications ; détection et interprétation des **signes de stress, de fatigue et d'agressivité**
- Connaissance des façons d'**interagir avec un chien**, et capacité à l'expliquer
- Application à **son propre chien** de l'ensemble de ces connaissances et capacités générales

#### Compétences en rapport avec les personnes :

- Connaissance des principales **zoonoses**, de leur manifestation chez le chien et chez l'humain, de leur mode de transmission et de leur prévention
- Connaissance des principales **affections touchant les bénéficiaires** fréquentés

Pour la fréquentation d'établissements de niveaux de **risque 2 et 3** :

- Connaissance des mesures d'**hygiène** adéquates
- Connaissances des principales **maladies humaines contagieuses** ; connaissance des protocoles de vaccination humaine appliqués dans les établissements fréquentés

#### Certificat

- Nécessité de valider ces différentes compétences par un **certificat d'aptitudes**
- Nécessité de mettre en place une **évaluation standardisée** au niveau national
- Possibilité de suivre une des **formations** présentées en première partie pour acquérir ces compétences
- Dans l'attente d'une évaluation nationale, possibilité d'utiliser les différentes **évaluations** proposées à l'issue de ces formations

## 2.2 Etape 2 : Aptitudes et certification du chien médiateur

### R 2.2.1 Pré-sélection du chien médiateur

- Inclusion possible de tout chien en dehors des chiens de races de **catégories 1 et 2**
- Âge minimum : **1 an**
- Au moins **6 mois** passés avec son référent

### R 2.2.2 Education du chien médiateur

- Recours à des méthodes d'**éducation positive** et jamais à des méthodes coercitives
- Adaptation des pratiques aux **préférences** du chien
- **Socialisation, familiarisation** et **habitation** progressive du chien à son environnement futur
- **Obéissance de base** permettant un bon contrôle du chien médiateur par le référent

### 2.2.3 Evaluation et qualification du chien médiateur

- V - Doit être faite par un **vétérinaire**
- V - Validité uniquement pour les conditions de pratique spécifiques au chien : **bénéficiaires** et **établissements** concernés, **activités** réalisées
- R - Nécessité pour le référent de donner des informations **précises et honnêtes** sur les conditions de pratique de son chien
- Objectifs de l'évaluation :
  - V ➤ s'assurer que le chien médiateur soit apte à la pratique de la médiation animale en respectant **son propre intérêt** et celui des **personnes** côtoyées
  - V ➤ vérifier l'adéquation du mode de vie du chien à son **bien-être**

### 2.2.3.1 Evaluation sanitaire



- Doit être **adaptée aux activités futures** du chien dans son niveau d'exigences, selon les **niveaux de risque sanitaire** décrits dans le paragraphe introductif (voir tableau XII)
- Doit permettre de s'assurer que la médiation animale ne risque pas de causer de **souffrance au chien** associée à sa santé, et que le chien ne présente pas de **risque de contamination** pour les personnes fréquentées lors de ses activités de médiation

Tableau XII : Critères d'évaluation sanitaire du chien médiateur selon le niveau de risque

Niveau de risque	Examens clinique et complémentaires	Vaccinations	Antiparasitaires	Autres critères
Niveau 1	Etat de santé compatible avec le <b>bien-être</b> quotidien et lors des séances de médiation (restriction possible des activités si besoin)  Pas de signe de <b>zoonose</b> évidente	Rage, maladie de Carré, parvovirose, hépatite de Rubarth, leptospirose et toux de chenil <b>obligatoires</b>  Maladie de Lyme, piroplasmose et leishmaniose <b>éventuellement</b>	Protection contre les <b>puces</b> et les <b>tiques</b> en cours (non-topique si possible)  <b>Vermifugation</b> tous les 3 mois	Pas de <b>gestation</b> ou <b>lactation</b> en cours pour les femelles entières
Niveau 2 (mesures du niveau 1 + suivantes)	Attention particulière à l'absence de lésion <b>cutanée</b> , de trouble <b>digestif</b> , <b>respiratoire</b> ou <b>uro-génital</b> , ainsi que d'infection <b>buccale</b>	Identique niveau 1	<b>Vermifugation</b> tous les mois	Aucun <b>traitement</b> antibiotique, antifongique, immunosuppresseur, chimiothérapeutique depuis au moins une semaine  Pas de <b>chaleurs</b> en cours pour les femelles entières
Niveau 3 (mesures des niveaux 1 et 2 + suivantes)	<b>Analyse coproscopique</b> : absence d'ascaris, de strongles, de ténias, d'ankylostomes, de coccidies, de <i>Giardia</i> , (et éventuellement de salmonelles et de <i>Campylobacter</i> )  <b>Recherche de bactéries multi-résistantes</b> en cas d'infections passées récidivantes	Identique niveau 1	Identique niveau 2	Pas de consommation de <b>viande crue</b> depuis au moins 3 mois

### 2.2.3.2 Evaluation comportementale



- Doit être adaptée aux **activités futures** du chien médiateur
- Doit permettre de vérifier l'**absence de stress, d'agressivité ou d'excitation excessive**, l'**expression d'émotions positives**, le **bien-être** et l'**obéissance** du chien médiateur dans différentes situations représentatives de ses activités futures :
  - phase de **discussion** avec le référent (historique du chien, mode de vie, comportement au quotidien), possible recours à un **questionnaire** d'évaluation comportementale rempli par le référent (par exemple questionnaire C-BARQ<sup>®</sup>, disponible à l'adresse : <https://vetapps.vet.upenn.edu/cbarq/index.cfm>)
  - phase d'**observation** du chien avec possible recours à de petites **épreuves** de mise en situation (par exemple celles présentées dans le tableau III, à adapter selon les activités futures et les situations rencontrées)
- Possibilité de référer à un **vétérinaire spécialisé en comportement** en cas de difficulté pour le vétérinaire généraliste

### 2.2.3.3 Délivrance de certificat



- Certificat délivré en cas de **résultat positif** des évaluations sanitaire et comportementale
- Doit comporter : les coordonnées du **vétérinaire**, le nom et le numéro d'identification du **chien**, le nom du **référent** associé, les **activités** réalisées, la **date** de délivrance, la durée de validité et les dates des suivis
- En cas de contre-indication à la pratique de la médiation animale : nécessité de **conseiller** le référent ou de le diriger vers un spécialiste pour corriger les éléments posant problème avant réévaluation

## 2.3 Etape 3 : Organisation des séances de médiation animale

### 2.3.1 Sélection des bénéficiaires

- P** - Pour toute participation, demander l'**accord** du bénéficiaire, et de son thérapeute et/ou de son représentant légal s'il y a lieu
- P R** - Ne pas réaliser de médiation animale avec un chien pour les personnes suivantes :
  - personnes **allergiques** aux chiens ou présentant des allergies respiratoires d'origine inconnue
  - personnes ayant subi ou allant subir une **splénectomie**
  - personnes présentant une **infection transmissible au chien** (infection à bactérie multi-résistante, tuberculose, salmonellose, campylobactériose ou fièvre d'origine inconnue)
  - patients **immunodéprimés présentant un site d'entrée de contamination** (plaie ouverte sans pansement, trachéotomie, fixateurs externes, etc.)
- P** - Pour des bénéficiaires à niveau de **risque 2 ou 3**, surveiller régulièrement l'absence de **signes de zoonoses** ; en cas de suspicion, avertir le responsable et le référent du chien, et suspendre les activités de médiation

### 2.3.2 Planification des séances

- R** - Adapter la **durée** et la **fréquence** des séances au tempérament du chien (selon les cas : pas plus d'**une heure** de séance sans pause d'au moins une heure, pas plus d'**une séance par jour** ni plus de **trois séances par semaine** avec un jour de repos entre chaque)
- R** - Limiter les **changements d'environnement** (favoriser la réalisation de plusieurs séances dans un même cadre)
- R** - Adapter le contenu des séances aux préférences du chien : type de **bénéficiaires**, **environnement**, **activités** réalisées, présence d'**autres chiens**, etc.
- P** - Prévoir une **pièce fermée** ou un **espace extérieur clôturé** pour la séance de médiation
- R** - S'assurer que le chien médiateur aura un **rôle principal** dans la séance et ne sera pas laissé à l'écart sauf s'il le souhaite
- R** - Une fois un programme de médiation planifié, se renseigner sur d'**éventuelles exigences particulières** associées à l'établissement ou aux bénéficiaires fréquentés (protocole de vaccination spécifique, collaboration avec un thérapeute humain, etc.)

### 2.3.3 Mesures d'hygiène à respecter (voir tableau XIII ci-dessous)

Tableau XIII : Mesures d'hygiène à respecter en fonction du niveau de risque

Niveau de risque fréquenté	Hygiène du chien médiateur <b>R</b>	Hygiène sur le lieu de la séance <b>P</b>	Comportements humains <b>R P</b>
<b>Niveau 1</b>	Etat de <b>propreté</b> correct du chien et de son matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas d'accès aux salles de <b>restauration collective</b></li> <li><b>Nettoyage</b> de la pièce à la fin de la séance, ou immédiatement en cas d'émission d'urine/fèces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Notifier</b> la présence du chien au personnel et indiquer la présence du chien dans une pièce par un <b>panneau sur sa porte</b></li> <li>Empêcher le contact entre les bénéficiaires et des <b>urines</b> ou <b>fèces</b>, sortir le chien pour ses besoins avant la séance</li> <li>Limiter la présence du chien aux <b>zones lui étant dédiées</b>, le tenir en <b>laisse</b> lors de ses déplacements et adapter ceux-ci si besoin à la demande de résidents ou du personnel</li> <li>En cas d'<b>incident</b>, avertir les responsables et donner les premiers soins selon la gravité</li> </ul>
<b>Niveau 2</b> (mesures du niveau 1 + mesures suivantes)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Propreté</b> du pelage, des oreilles, des griffes et du matériel du chien</li> <li><b>Brossage</b> du chien avant la séance si besoin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas d'accès aux <b>salles de soins</b> ou de <b>stockage</b> (notamment de médicaments), aux <b>vestiaires</b>, à la <b>laverie</b>, aux <b>sanitaires</b>, et aux <b>chambres</b> de patients ne participant pas au programme de médiation</li> <li><b>Désinfection</b> de la pièce à la fin de la séance et avant sa réutilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ne pas réaliser la séance de médiation en cas de <b>maladie contagieuse du référent</b>, vérifier l'adéquation de ses <b>vaccinations</b></li> <li>Eviter le contact des <b>personnes ne participant pas à la médiation</b> avec le chien</li> <li>Assurer le <b>lavage des mains</b> des personnes avant et après contact avec le chien</li> <li>Eviter la consommation de <b>nourriture</b> en présence du chien</li> <li>Eviter le contact du chien avec des <b>pansements</b> et le <b>léchage du visage</b></li> </ul>
<b>Niveau 3</b> (mesures des niveaux 1 et 2 + mesures suivantes)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Brossage</b> du chien avant la séance, <b>lavage</b> si besoin avec un shampoing hypoallergénique</li> <li><b>Désinfection</b> du matériel en cas de contact préalable avec des patients contagieux</li> </ul>	Pas d'accès aux <b>blocs opératoires</b> , aux <b>nurseries</b> ou à toute pièce indiquée par le personnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empêcher le contact des <b>personnes ne participant pas à la médiation</b> avec le chien, limiter le passage dans les zones de déplacement du chien</li> <li>Restreindre le <b>léchage</b> des bénéficiaires aux mains de ceux-ci</li> <li>Utiliser un <b>linge imperméable</b> pour protéger le lit des bénéficiaires si le chien y monte</li> <li>Empêcher le contact du chien avec tout <b>matériel médical</b> (sondes, pansements, etc.)</li> </ul>

#### 2.3.4 Déroulement des séances

- R** - Laisser le chien **explorer librement** l'environnement de la séance avant sa sollicitation
- R** - Surveiller l'apparition de **signes de stress, d'agressivité ou d'excitation** durant la séance et l'interrompre si besoin
- R** - Ne jamais **contraindre** physiquement ou par la voix le chien médiateur à aller au contact des bénéficiaires
- R** - Ne pas utiliser la **laisse** durant la séance de médiation, sauf si elle constitue l'activité
- R** - Utiliser la **récompense** tout au long de la séance
- R P** - **Encadrer les bénéficiaires** dans leurs interactions avec le chien afin de prévenir tout contact indésirable pour le chien et/ou dangereux pour le bénéficiaire et de favoriser les interactions positives
- R** - En cas de **pause** pour le chien, l'emmener dans un lieu de détente inaccessible aux autres personnes et lui permettre de **faire ses besoins**, de **boire**, de **se reposer** ou de faire de l'**exercice**
- R** - A la fin de la séance, **récompenser** le chien et lui offrir un moment de **détente** avant le transport du retour

#### 2.3.5 Suivi au cours des séances

- R** - Tenir un **suivi des séances de médiation** réalisées par le chien médiateur, avec pour chacune la date, les lieux fréquentés par le chien, les personnes impliquées dans la séance (patients et membres du personnel), ainsi que la survenue d'éventuels événements indésirables (pour le chien ou pour les personnes)
- R P** - Assurer une bonne communication entre le **réfèrent** du chien et le (les) **thérapeute(s)** humains quant au bilan des séances réalisées

## 2.4 Etape 4 : Suivi du chien médiateur

### 2.4.1 Garantie du bien-être au quotidien (respect des besoins éthologiques du chien)

- Permettre au chien médiateur de vivre avec son référent au sein du foyer comme un **chien de compagnie**, même en cas d'arrêt des activités de médiation
- **Désigner** une personne de l'entourage du chien pour en prendre soin en cas d'incapacité temporaire ou définitive du référent à s'en occuper
- S'assurer que l'environnement du chien permette de lui apporter un **bien-être optimal** selon ses préférences, et notamment qu'il fournisse :
  - de l'**eau potable** fraîche en tout temps
  - de la **nourriture** de bonne qualité et en quantité adaptée, distribuée au moins une fois par jour
  - un **lieu de couchage** confortable et abrité
  - des **jouets** variés ne présentant pas de danger pour lui
  - un lieu approprié pour **faire ses besoins** aussi souvent que nécessaire
- En cas de **cohabitation** de congénères, adapter les ressources
- Protéger le chien des **dangers** de l'environnement (toxiques, voitures, etc.) et limiter les **situations stressantes** pour lui et les **interactions négatives** autant que possible
- Offrir au chien la possibilité de faire de l'**exercice** selon ses préférences (au moins une heure par jour) et d'interagir avec des **congénères** s'il le souhaite (au moins 30 minutes trois fois par semaine), en s'assurant qu'ils soient vaccinés, déparasités et qu'ils ne présentent pas de maladie contagieuse pour les niveaux de **risque 2 et 3**
- Assurer de nombreuses **interactions positives** avec le chien (sous forme de jeu, d'apprentissage, de promenades, de caresses, etc.) et limiter le temps qu'il passe **seul** (pas plus de huit heures d'affilée)

#### 2.4.2 Réévaluations de l'aptitude à participer à la médiation animale

- V** - Consultation vétérinaire **une** (pour le niveau de **risque 1**) **à deux** (pour les niveaux de **risque 2 et 3**) **fois par an** (suivi sanitaire et comportemental), et avant la reprise des séances en cas d'arrêt de plus de 6 mois
  
- R** - **Suivi quotidien** du chien par le référent et présentation chez le vétérinaire **en cas de suspicion** de maladie ou de modification comportementale, **suspension** des activités de médiation en attendant
  
- V R** - Nécessité de **réévaluer** le chien médiateur en cas de **modification de ses conditions** de pratique de la médiation animale : nécessité pour le référent de tenir informé le vétérinaire de toute modification
  
- V** - Objectifs des visites de suivi : réévaluer l'état **physique** et **psychologique** du chien et les mesures de **médecine préventive** (mêmes recommandations que pour la visite de certification)
  
- V** - Réaliser des **examens complémentaires** si nécessaire en cas de suspicion de maladie
  
- V** - **Suspension** temporaire ou définitive des activités du chien en cas de danger pour les personnes ou pour celui-ci, **retraite** ou adaptation des activités avec l'âge en fonction des capacités physiques et cognitives du chien et de sa motivation
  
- V** - Tenir à jour un **carnet de suivi** du chien médiateur au cours des suivis, en spécifiant la date et les observations s'il y a lieu

### 3. Fiches pratiques à destination de principaux acteurs de la médiation animale

#### *3.1 Livret pratique à destination du référent d'un chien médiateur*

Pour le référent, le livret pratique reprend les différentes **compétences** que celui-ci devrait avoir, et donne des recommandations pour le guider dans les différentes **étapes** de la vie du chien médiateur et la mise en place du programme de médiation animale. Ce livret est présenté en annexe 1.

#### *3.2 Livret pratique à destination du vétérinaire d'un chien médiateur*

Pour le vétérinaire, un **carnet de suivi du chien médiateur** à compléter au cours des différentes consultations est présenté en annexe 2 et un guide d'aide à l'évaluation et au suivi du chien est présenté en annexe 3. Les pages concernant l'évaluation sanitaire, l'évaluation comportementale et la certification devraient être reproduites en plusieurs exemplaires afin de pouvoir être utilisées pour chaque réévaluation également.

#### *3.3 Livret pratique à destination de la structure d'accueil d'un chien médiateur et de ses membres du personnel*

Pour les membres du personnel, le livret pratique présente les recommandations pour la **préparation** et le **déroulement** de la séance de médiation animale. Il est présenté en annexe 4.

### III. Perspectives futures pour l'utilisation de ce guide de bonnes pratiques

Comme mentionné à plusieurs reprises, ce guide de bonnes pratiques n'a pas pour but de limiter la pratique de la médiation animale, mais bien de **favoriser son bon déroulement**. Ceci a deux objectifs : à court terme, **respecter les intérêts** des **personnes** et du **chien médiateur** au cours de la médiation animale, et à plus long terme **favoriser la pérennité** de cette pratique par sa structuration. En effet, une pratique non-réglémentée de la médiation animale risquerait d'entraîner une baisse de la popularité de celle-ci, voire des interdictions par la suite si son développement attire trop l'attention sur certaines mauvaises pratiques.

Ce guide de bonnes pratiques présente cependant plusieurs limites nécessitant des réflexions futures pour permettre une mise en place optimale. Il propose des recommandations dont la liste se veut complète mais ne peut être exhaustive. Ainsi, des **adaptations** seront à faire selon les cas, et toute mesure semblant importante pour le bon déroulement de la médiation animale et respectant à la fois l'intérêt des personnes et du chien médiateur doit être respectée également.

#### *A) Nécessité d'apporter un point de vue de thérapeute humain*

Le guide présenté ici apporte un **point de vue vétérinaire** sur la médiation animale, et les connaissances des **thérapeutes** pratiquant ou recommandant la médiation animale pour leurs patients doivent être appliquées à chaque cas afin d'adapter au mieux les séances de médiation **pour chaque bénéficiaire**. En effet, nous avons ici listé des pratiques requises pour favoriser le bon déroulement de la médiation animale, mais aucune pratique visant à en améliorer l'**efficacité**.

Le choix des **activités** réalisées au cours de la séance, le choix du **chien**, le choix de la **durée** et de la **fréquence** des séances de médiation doivent notamment être basés également sur la pathologie et le **caractère des bénéficiaires** impliqués. C'est pourquoi la médiation animale doit impérativement impliquer également un thérapeute ou une personne compétente en santé ou bien-être **humain**. Le niveau de compétences de cette personne peut varier selon les objectifs de la médiation animale (AAA ou AAT notamment), tant qu'elle s'attache à défendre les intérêts des bénéficiaires tout en respectant les prérequis des bonnes pratiques présentées ici. Cette personne peut tout à fait être le référent du chien médiateur lui-même, si celui-ci présente l'ensemble des compétences requises.

La médiation animale peut d'autre part présenter un **effet psychologique délétère** pour les bénéficiaires, qui peut être de deux ordres : le bénéficiaire peut développer une **relation négative ou pathologique** avec le chien, ou le bénéficiaire peut être bouleversé à la **disparition** du chien médiateur. Les thérapeutes humains doivent donc veiller à ce que la médiation animale ne soit pas contre-productive du point de vue psychologique pour leurs patients, par une sélection et un suivi adéquats de ceux-ci. Des mesures doivent également être prises pour les bénéficiaires et les membres du personnel en cas de perte du chien médiateur. Il a été montré que la **perte d'un animal de compagnie** peut être vécue par certaines personnes avec autant de douleur que la perte d'un membre de la famille [137] et

qu'une personne peut être profondément affectée par la mort d'un animal qu'elle côtoyait, même si elle n'en est pas le propriétaire [1].

### *B) Nécessité d'établir une réglementation officielle en médiation animale*

Ce guide présente des conseils pour les acteurs de médiation animale souhaitant les mettre en place, mais **aucune obligation** n'y est pour l'instant associée. Nous sommes de nouveau confrontés ici au vide législatif concernant la médiation animale. Des **réglementations officielles** devraient être mises en place, imposant le respect de bonnes pratiques de la part des associations de médiation animale, mais aussi des intervenants individuels et des établissements. Ce guide de bonnes pratiques, fondé sur une synthèse des recommandations trouvées dans la littérature à ce jour, pourrait servir de base à l'établissement de telles réglementations, en apportant un point de vue vétérinaire notamment.

Les réglementations à mettre en place ne devraient pas simplement interdire ou imposer certaines pratiques en médiation animale, mais devraient également **favoriser son développement** avec un soutien officiel, notamment en termes d'**accessibilité** des chiens médiateurs. Tant qu'aucune législation ou réglementation officielle n'existe concernant la médiation animale avec mise en place de contrôles, ce guide ne peut être basé que sur la **bonne volonté** des différents acteurs.

De plus, la **visibilité** du guide devrait être assurée pour ces différents acteurs, par exemple par distribution à des associations ou fédérations de médiation animale, à des vétérinaires et à des établissements pratiquant ou souhaitant pratiquer la médiation animale. A long terme, une certaine structuration de la médiation animale devrait être obtenue, avec des impératifs pour chaque acteur, mais laissant **suffisamment de liberté** pour permettre son adaptation à chaque cas, dans le respect des règles.

D'autre part, certains points nécessitent encore une réflexion future, comme par exemple l'**évaluation du référent** du chien médiateur. En effet, nous avons vu qu'un mode d'évaluation national devrait être établi, afin qu'il soit le plus complet possible en abordant les **différents domaines listés**, et qu'il soit le plus **facilement réalisable**. Cette évaluation pourrait être basée sur les évaluations existant déjà à l'issue des formations proposées. Il faudrait également déterminer qui sera **habilité à faire passer cette évaluation**. Une fois les

critères d'évaluation établis précisément afin qu'ils puissent être appliqués de façon **équitable** par différents évaluateurs, plusieurs personnes seraient aptes à faire passer cette évaluation telles que des **intervenants des formations** en médiation animale, des **référénts** déjà certifiés, ou même des **vétérinaires**. Un travail important est donc encore à faire quant à l'évaluation du référent du chien médiateur, avant de pouvoir envisager de la rendre obligatoire et officielle.

L'**évaluation du chien médiateur**, quant à elle, devrait pouvoir être réalisée par tout **vétérinaire** informé des conditions de travail du chien médiateur et des objectifs de l'évaluation, comme indiqué précédemment. Cette évaluation devrait avoir une valeur officielle, comme c'est par exemple le cas avec l'évaluation de dangerosité des chiens mordeurs ou de catégorie, aujourd'hui laissée à la libre appréciation des vétérinaires. Un consensus des organisations vétérinaires et des organisations de médiation animale devrait donc accorder à l'ensemble des vétérinaires la possibilité de **certifier officiellement** un chien médiateur, en respectant les recommandations indiquées ici.

### *C) Autres applications possibles de ce guide de bonnes pratiques*

Nous pouvons remarquer que ce guide de bonnes pratiques s'adapte à la pratique de la médiation animale dans tout contexte et avec tout type de chien. Il pourrait donc ouvrir la voie à de potentielles visites en milieux médico-sociaux de **chiens personnels des patients**, comme pratiqué dans certains pays. En effet, il est certain que le bénéfice apporté au patient par la visite de son propre chien serait très important, comme pour la visite d'un membre de la famille.

Le guide de bonnes pratiques ne pourrait pas être appliqué en l'état aux visites de chiens personnels car il est basé sur l'encadrement du chien par un **référent** formé spécifiquement, mais il pourrait servir d'**inspiration** pour établir des recommandations dans ce but.

Ce guide pourrait également favoriser de manière générale l'**accessibilité** des chiens à différentes structures, tout en l'encadrant.

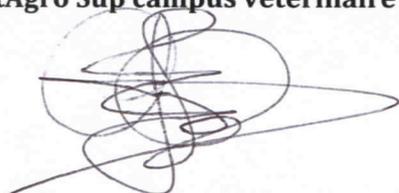
## CONCLUSION

La médiation animale comprise au sens large comme Interventions Assistées par l'Animal ne fait à ce jour l'objet d'aucune législation ou réglementation officielle ou consensuelle. Or, cette activité est en plein développement et inclut toujours plus de variété, d'où un réel besoin de structuration qui permettrait de favoriser son bon déroulement sans entraver son développement. Certains risques sont associés à l'utilisation du chien en médiation animale, concernant à la fois les personnes – bénéficiaires, autres patients et membres du personnel – et le chien médiateur lui-même. Ils s'articulent autour de deux grands domaines : les risques physiques (infectieux, traumatiques notamment) et les risques psychologiques et d'atteinte au bien-être. Plusieurs bonnes pratiques sont donc proposées dans ce travail afin de favoriser le bon déroulement de la médiation animale, basées sur le regroupement de nombreuses mesures déjà recommandées par différentes organisations, et sur les connaissances vétérinaires en termes de santé et de comportement du chien. Ces bonnes pratiques doivent être appliquées à plusieurs niveaux en médiation animale, et des fiches pratiques sont proposées à destination de différents acteurs (vétérinaires, référents de chiens médiateurs, membres du personnel des établissements concernés et public des établissements concernés) afin de faciliter leur mise en place.

Ce guide de bonnes pratiques soulève également des points de travail futur qui permettraient à plus long terme d'établir une réelle réglementation officielle. Il ouvre la voie pour d'éventuelles visites de chiens personnels à leur propriétaire en établissement médico-social ou hospitalier, en adaptant les recommandations dans cet objectif.

### Thèse de Mme Rigot Manon

**Le Professeur responsable  
VetAgro Sup campus vétérinaire**



**Le Président de la thèse**



**Vu et permis d'imprimer**

Lyon, le **23 MAI 2019**

**Pour Le Président de l'Université,  
Le Président du Comité de Coordination des Etudes Médicales  
Professeur Pierre COCHAT**



**Le Directeur général  
VetAgro Sup**

*Par Délégation*  
**Hélène AGUESSE**  
Directrice de l'Enseignement  
et de la Vie Etudiante  
VetAgro Sup Campus Vétérinaire



## Bibliographie

- [1] A. Fine, *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. Elsevier, 2015.
- [2] J. Michalon, « Panser avec les animaux. Sociologie du soin par le contact animalier. », *Presses des Mines*, vol. 59, n° 3, p. 360, 2014.
- [3] A. Maad, « Des chiots pour relaxer les étudiants avant un examen », *Le Figaro Etudiant*, 05-déc-2012.
- [4] Résilienfance et al., « Médiation Animale: une nouvelle définition par Résilienfance et al. | Le Blog de la Médiation Animale », 18-oct-2014. .
- [5] J. Michalon, « « L'animal thérapeute ». Socio-anthropologie de l'émergence du soin par le contact animalier. », Thèse de doctorat en sociologie et anthropologie politique, Université Jean Monnet - Saint Etienne, 2011.
- [6] M.-V. Bachelard, « Etude des interactions enfant-chien au cours d'une expérience de médiation animale. », Thèse de doctorat vétérinaire, Université Claude Bernard Lyon 1, 2017.
- [7] M. Lundqvist, P. Carlsson, R. Sjö Dahl, E. Theodorsson, et L.-Å. Levin, « Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review », *Complementary and Alternative Medicine*, vol. 17, p. 358, juill. 2017.
- [8] J. Cipriani, M. Cooper, N. M. DiGiovanni, A. Litchkofski, A. L. Nichols, et A. Ramsey, « Dog-Assisted Therapy for Residents of Long-Term Care Facilities: An Evidence-Based Review with Implications for Occupational Therapy », *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*, vol. 31, n° 3, p. 214-240, sept. 2013.
- [9] J. S. J. Odendaal et R. A. Meintjes, « Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs », *Veterinary Journal*, vol. 165, n° 3, p. 296-301, mai 2003.
- [10] K. M. Cole, A. Gawlinski, N. Steers, et J. Kotlerman, « Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure », *American Journal of Critical Care*, vol. 16, n° 6, p. 575-588, nov. 2007.
- [11] S. B. Barker, J. S. Knisely, N. L. McCain, et A. M. Best, « Measuring stress and immune response in healthcare professionals following interaction with a therapy dog: a pilot study », *Psychological Reports*, vol. 96, n° 3, p. 713-729, juin 2005.
- [12] S. R. Engelman, « Palliative care and use of animal-assisted therapy », *Omega*, vol. 67, n° 1-2, p. 63-67, 2013.
- [13] K. Machová, I. Svobodová, M. Říha, et L. Ryšánková, « Potential Suitable Methods for Measuring the Effects of Animal-Assisted Activities and Therapy: a Review », *Scientia Agriculturae Bohemica*, vol. 47, n° 3, p. 118-123, sept. 2016.
- [14] E. J. Sobo, B. Eng, et N. Kassity-Krich, « Canine Visitation (Pet) Therapy: Pilot Data on Decreases in Child Pain Perception », *Journal of Holistic Nursing*, vol. 24, n° 1, p. 51-57, mars 2006.

- [15] F. Bert, M. R. Gualano, E. Camussi, G. Pieve, G. Voglino, et R. Siliquini, « Animal assisted intervention: A systematic review of benefits and risks », *European Journal of Integrative Medicine*, vol. 8, n° 5, p. 695-706, oct. 2016.
- [16] J.-M. Sillou, « Efficacité de la thérapie assistée par l'animal sur les symptômes psychologiques et comportementaux de la démence », Thèse de doctorat en psychologie, Université de Côte d'Azur, 2016.
- [17] A. Beetz, K. Uvnäs-Moberg, H. Julius, et K. Kotrschal, « Psychosocial and Psychophysiological Effects of Human-Animal Interactions: The Possible Role of Oxytocin », *Frontiers in Psychology*, vol. 3, juill. 2012.
- [18] K. Hediger, « Animal-assisted therapy in the view of staff members before and after implementation in a rehabilitation clinic », *Human-Animal Interaction Bulletin*, vol. 5, n° 2, p. 61-73, 2017.
- [19] Fondation Adrienne et Pierre Sommer, « Les 3 bénéfiques de la médiation animale ». [En ligne]. Disponible sur: <https://fondation-apsommer.org/3-benefices-de-la-mediation-animale/>. [Consulté le: 14-févr-2019].
- [20] Fondation Adrienne et Pierre Sommer, « Sondage Opinionway - Les Français et la médiation animale : une enquête de la fondation Adrienne et Pierre Sommer ». juin-2016.
- [21] A. Poujol, « La thérapie facilitée par le chien auprès des personnes âgées résidant en institution », Thèse de doctorat vétérinaire, Université Paul Sabatier, Toulouse, 2009.
- [22] D. Custance et J. Mayer, « Empathic-like responding by domestic dogs (*Canis familiaris*) to distress in humans: an exploratory study », *Animal Cognition*, vol. 15, n° 5, p. 851-859, sept. 2012.
- [23] « Les chiffres pour tout savoir sur le marché du petfood », *Facco*. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.facco.fr/les-chiffres/>. [Consulté le: 22-janv-2019].
- [24] M.-V. Bachelard, « Etude des interactions enfant-chien au cours d'une expérience de médiation animale. Thèse de doctorat vétérinaire. », Thèse de doctorat vétérinaire, Université Claude Bernard - Lyon 1, 2017.
- [25] *Instruction n° DGCS/SD3B/2015/98 du 25 mars 2015 relative à la labellisation des centres d'éducation de chiens guides d'aveugles ou d'assistance, à la création d'un certificat national et à l'amélioration de la prise en compte de l'animal pour faciliter l'insertion sociale des personnes handicapées accompagnées d'un chien guide d'aveugle ou d'assistance*. 2015.
- [26] Centre d'Etude et de Recherche sur la Philanthropie, « Les animaux dans les établissements accueillant des enfants handicapés ou en difficulté - Rapport d'étude ». juill-2005.
- [27] *Code de l'action sociale et des familles - Article D245-24-2*, vol. D245-24-2. 2005.
- [28] *Code rural et de la pêche maritime - Article L214-1*, vol. L214-1. 1979.

- [29] Décret n° 2004-416 du 11 mai 2004 portant publication de la convention européenne pour la protection des animaux de compagnie, faite à Strasbourg le 13 novembre 1987 et signée par la France le 18 décembre 1996. 2004.
- [30] F. Boizeau, A. Courcoul, M. Hamon, H. Ladreyt, et S. Lefebvre, « Rapport du Groupe d'Etude des Politiques Publiques - La médiation animale : problématiques réglementaires et enjeux professionnels ». mars-2018.
- [31] M. Winkle *et al.*, « Animal Assisted Intervention International Standards of Practice ». 28-janv-2019.
- [32] CANIDEA, « Charte Ethique et Déontologique des Membres de CANDIDEA ». 26-janv-2017.
- [33] Licorne & Phénix, « Chartes des Bonnes Pratiques de l'Association Licorne & Phénix ». 2009.
- [34] B. Jegatheesan *et al.*, « IAHAIO White Paper - The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved in AAI ». avr-2018.
- [35] SCAS, « Animal-Assisted Interventions Code of Practice for the UK ». juin-2013.
- [36] Pet Partners, *Standards of Practice in Animal-Assisted Interventions*. 2018.
- [37] CANIDEA, fourni par Yasmine Debarge, « Contrat de remise de chien CANIDEA ». 20-avr-2018.
- [38] Pet Partners, « Animal Health Screening Form ». juill-2015.
- [39] IFZ, « Formations – L'école du chien médiateur », 25-juill-2017. [En ligne]. Disponible sur: <http://ecoleduchienmediateur.fr/formations/formations/>. [Consulté le: 19-févr-2019].
- [40] D. E. Linder, H. C. Siebens, M. K. Mueller, D. M. Gibbs, et L. M. Freeman, « Animal-assisted interventions: A national survey of health and safety policies in hospitals, eldercare facilities, and therapy animal organizations », *American Journal of Infection Control*, vol. 45, n° 8, p. 883-887, août 2017.
- [41] Mills Daniel S et Westgarth Carri, *Dog Bites: A Multidisciplinary Perspective*. 5M Publishing, 2017.
- [42] S. Ruefenacht, S. Gebhardt-Henrich, T. Miyake, et C. Gaillard, « A behaviour test on German Sheperd dogs: heritability of seven different traits », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 79, n° 2, p. 113-132, oct. 2002.
- [43] L. Van Den Berg *et al.*, « Evaluation of the Serotonergic Genes htr1A, htr1B, htr2A, and slc6A4 in Aggressive Behavior of Golden Retriever Dogs », *Behavior Genetics*, vol. 38, n° 1, p. 55-66, janv. 2008.
- [44] Y. Takeuchi *et al.*, « Association analysis between canine behavioural traits and genetic polymorphisms in the Shiba Inu breed », *Animal Genetics*, vol. 40, n° 5, p. 616-622, oct. 2009.

- [45] L. Mehrkam et C. D.L. Wynne, « Behavioral differences among breeds of domestic dogs (*Canis lupus familiaris*): Current status of the science », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 155, mars 2014.
- [46] H. F. Wright, D. S. Mills, et P. M. J. Pollux, « Development and Validation of a Psychometric Tool for Assessing Impulsivity in the Domestic Dog ( *Canis familiaris*) », *International Journal of Comparative Psychology*, vol. 24, n° 2, janv. 2011.
- [47] E. Strandberg, J. Jacobsson, et P. Saetre, « Direct genetic, maternal and litter effects on behaviour in German shepherd dogs in Sweden », *Livestock Production Science*, vol. 93, p. 33-42, avr. 2005.
- [48] A. L. Podberscek et J. A. Serpell, « Environmental influences on the expression of aggressive behaviour in English Cocker Spaniels », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 52, n° 3, p. 215-227, avr. 1997.
- [49] P. Wiener et M. J. Haskell, « Use of questionnaire-based data to assess dog personality », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 16, p. 81-85, nov. 2016.
- [50] E. Wilsson et D. Sinn, « Are there differences between behavioral measurement methods? A comparison of predictive validity of two rating methods in a working dog program », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 141, août 2012.
- [51] « Canine Good Citizen (CGC) », *American Kennel Club*. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.akc.org/products-services/training-programs/canine-good-citizen/>. [Consulté le: 07-mars-2019].
- [52] K. Svartberg et B. Forkman, « Personality traits in the domestic dog (*Canis familiaris*) », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 79, n° 2, oct. 2002.
- [53] K. Svartberg, « Shyness–boldness predicts performance in working dogs », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 79, n° 2, p. 157-174, oct. 2002.
- [54] J. U. D. Planta et R. De Meester, « Validity of the Socially Acceptable Behavior (SAB) test as a measure of aggression in dogs towards non-familiar humans », *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift*, vol. 76, n° 5, p. 359-368, 2007.
- [55] « SAB/ Explanation – Magtest – "Maatschappelijk Aanvaardbaar Gedrag " Gedragtest Voor Honden ». [En ligne]. Disponible sur: <https://www.magtest.nl/sab-explanation/>. [Consulté le: 07-mars-2019].
- [56] R. H. De Meester, J. Pluijmakers, S. Vermeire, et H. Laevens, « The use of the socially acceptable behavior test in the study of temperament of dogs », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 6, n° 4, p. 211-224, juill. 2011.
- [57] B. Klausz, A. Kis, E. Persa, A. Miklósi, et M. Gácsi, « A quick assessment tool for human-directed aggression in pet dogs », *Aggressive Behavior*, vol. 40, n° 2, p. 178-188, avr. 2014.
- [58] D. Rayment, B. De Groef, R. Peters, et L. C. Marston, « Applied personality assessment in domestic dogs: Limitations and caveats », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 163, p. 1-18, févr. 2015.

- [59] C. Diederich et J.-M. Giffroy, « Behavioural testing in dogs: A review of methodology in search for standardisation », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 97, n° 1, p. 51-72, mars 2006.
- [60] L. van den Berg, M. B. H. Schilder, H. de Vries, P. a. J. Leegwater, et B. A. van Oost, « Phenotyping of aggressive behavior in golden retriever dogs with a questionnaire », *Behavior Genetics*, vol. 36, n° 6, p. 882-902, nov. 2006.
- [61] J. A. S. PhD BSc, « Add a Dog - C-BARQ: Canine Behavioral Assessment & Research Questionnaire ». [En ligne]. Disponible sur: <https://vetapps.vet.upenn.edu/cbarq/>. [Consulté le: 05-mars-2019].
- [62] Y. Hsu et J. A. Serpell, « Development and validation of a questionnaire for measuring behavior and temperament traits in pet dogs », *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 223, n° 9, p. 1293-1300, nov. 2003.
- [63] J. M. Ley, P. C. Bennett, et G. J. Coleman, « A refinement and validation of the Monash Canine Personality Questionnaire (MCPQ) », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 116, n° 2, p. 220-227, janv. 2009.
- [64] J. M. Ley, P. McGreevy, et P. C. Bennett, « Inter-rater and test-retest reliability of the Monash Canine Personality Questionnaire-Revised (MCPQ-R) », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 119, n° 1, p. 85-90, juin 2009.
- [65] A. C. Jones, « Development and validation of a dog personality questionnaire », Thèse de doctorat en philosophie, Université du Texas, 2008.
- [66] E. Mirkó, E. Kubinyi, M. Gácsi, et A. Miklosi, « Preliminary analysis of an adjective-based dog personality questionnaire developed to measure some aspects of personality in the domestic dog (*Canis familiaris*) », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 138, p. 88-98, avr. 2012.
- [67] R. De Meester *et al.*, « A preliminary study on the use of the Socially Acceptable Behavior test as a test for shyness/confidence in the temperament of dogs », *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*, vol. 3, n° 4, p. 161-170, 2008.
- [68] A. Kutsumi, M. Nagasawa, M. Ohta, et N. Ohtani, « Importance of Puppy Training for Future Behavior of the Dog », *Journal of Veterinary Medical Science*, vol. 75, n° 2, p. 141-149, 2013.
- [69] P. Foyer, N. Bjällerhag, E. Wilsson, et P. Jensen, « Behaviour and experiences of dogs during the first year of life predict the outcome in a later temperament test », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 155, p. 93-100, juin 2014.
- [70] K. Svartberg, « A comparison of behaviour in test and in everyday life: evidence of three consistent boldness-related personality traits in dogs », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 91, n° 1, p. 103-128, mai 2005.
- [71] L. Ottenheimer Carrier, A. Cyr, R. E. Anderson, et C. J. Walsh, « Exploring the dog park: Relationships between social behaviours, personality and cortisol in companion dogs », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 146, n° 1, p. 96-106, juin 2013.

- [72] E. Mirkó, A. Dóka, et Á. Miklósi, « Association between subjective rating and behaviour coding and the role of experience in making video assessments on the personality of the domestic dog (*Canis familiaris*) », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 149, n° 1, p. 45-54, déc. 2013.
- [73] D. J. Rayment, R. A. Peters, L. C. Marston, et B. D. Groef, « Investigating canine personality structure using owner questionnaires measuring pet dog behaviour and personality », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 180, p. 100-106, juill. 2016.
- [74] L. S. Batt, M. S. Batt, J. A. Baguley, et P. D. McGreevy, « Factors associated with success in guide dog training », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 3, n° 4, p. 143-151, juill. 2008.
- [75] S. L. Lefebvre *et al.*, « Guidelines for animal-assisted interventions in health care facilities », *American Journal of Infection Control*, vol. 36, n° 2, p. 78-85, mars 2008.
- [76] AVMA, « Animal-Assisted Interventions: Guidelines ». [En ligne]. Disponible sur: <https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Animal-Assisted-Interventions-Guidelines.aspx>. [Consulté le: 04-mars-2019].
- [77] « Validation of a selection protocol of dogs involved in Animal Assisted Intervention », *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*, vol. 10, n° 2, nov. 2014.
- [78] B. N. Barstad, « Evaluation of animal welfare in dogs working with animal assisted interventions for elderly people with dementia », 2014.
- [79] Organisation Mondiale de la Santé, « Zoonoses et environnement », *WHO*. [En ligne]. Disponible sur: [https://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/zoonose/fr/](https://www.who.int/foodsafety/areas_work/zoonose/fr/). [Consulté le: 28-mars-2019].
- [80] A. Treyve, « Prévention du risque infectieux et médiation / présence animalière en établissements médico-sociaux et établissements de santé », CClin Sud-Est, nov. 2016.
- [81] Hagai M, Dorchies P, Dumon H, Kieffer JP, et Toma B, « Zoonoses d'origine canine et féline, rapport du GRIZ (Groupe de Recherche et d'Information sur les Zoonoses) ». .
- [82] G. Baneth *et al.*, « Major Parasitic Zoonoses Associated with Dogs and Cats in Europe », *Journal of Comparative Pathology*, vol. 155, n° 1, p. 54-74, juill. 2016.
- [83] Bourdoiseau Gilles, « Maladies Parasitaires Gastro-Intestinales Des Carnivores Domestiques ». 2017.
- [84] E. Divoux, S. Szajner, G. L. Moal, N. Venisse, J. Faucher-Grassin, et A. Dupuis, « Mise au point sur le traitement de la cryptosporidiose : intérêt du nitazoxanide », *Journal de Pharmacie Clinique*, vol. 25, n° 4, p. 197-205, déc. 2006.
- [85] L. Solano-Gallego *et al.*, « Directions for the diagnosis, clinical staging, treatment and prevention of canine leishmaniosis », *Veterinary Parasitology*, vol. 165, n° 1-2, p. 1-18, oct. 2009.
- [86] Haddad N. et al., « Les zoonoses infectieuses, Polycopié des Unités de maladies contagieuses des Ecoles vétérinaires françaises ». Merial (Lyon), juin-2015.

- [87] P. Damborg *et al.*, « Bacterial Zoonoses Transmitted by Household Pets: State-of-the-Art and Future Perspectives for Targeted Research and Policy Actions », *Journal of Comparative Pathology*, vol. 155, n° 1, p. 27-40, juill. 2016.
- [88] C. Chuard et D. Regamey, « Diarrhée et colite à *Clostridium difficile* », *Revue Médicale Suisse*, vol. 4, n° 20466, 2000.
- [89] S. L. Lefebvre *et al.*, « Prevalence of zoonotic agents in dogs visiting hospitalized people in Ontario: implications for infection control », *The Journal of Hospital Infection*, vol. 62, n° 4, p. 458-466, avr. 2006.
- [90] E. Piccirillo, « Vaccination contre les maladies vectorisées du chien », Thèse de doctorat vétérinaire, Université Claude Bernard - Lyon 1, 2016.
- [91] W. Fibbe, G. Ligthart, P. van den Broek, J. van der Meer, et A. Lampe, « Septicaemia with a dysgonic fermenter-2 (DF-2) bacterium in a compromised host », *Infection*, vol. 13, n° 6, p. 286-287, nov. 1985.
- [92] M. A. Khan et N. Farrag, « Animal-assisted activity and infection control implications in a healthcare setting », *Journal of Hospital Infection*, vol. 46, n° 1, p. 4-11, sept. 2000.
- [93] M. Rivory, « Infections à *Capnocytophaga Canimorsus* et *Capnocytophaga Cynodegmi*: des mécanismes de virulence à l'étude clinique », Thèse de doctorat vétérinaire, Université Claude Bernard - Lyon 1, 2015.
- [94] *Arrêté du 18 mars 2016 fixant la liste des substances antibiotiques d'importance critique prévue à l'article L. 5144-1-1 du code de la santé publique et fixant la liste des méthodes de réalisation du test de détermination de la sensibilité des souches bactériennes prévue à l'article R. 5141-117-2.* 2016.
- [95] J. Jorgenson, « Therapeutic Use of Companion Animals in Health Care », *Image: the Journal of Nursing Scholarship*, vol. 29, n° 3, p. 249-254, 1997.
- [96] S. L. Lefebvre, R. J. Reid-Smith, D. Waltner-Toews, et J. S. Weese, « Incidence of acquisition of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, *Clostridium difficile*, and other health-care-associated pathogens by dogs that participate in animal-assisted interventions », *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 234, n° 11, p. 1404-1417, juin 2009.
- [97] H. DiSalvo *et al.*, « Who let the dogs out? Infection control did: utility of dogs in health care settings and infection control aspects », *American Journal of Infection Control*, vol. 34, n° 5, p. 301-307, juin 2006.
- [98] L. Sehulster, R. Chinn, M. Arduino, J. Carpenter, R. Donlan, et D. Ashford, « Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) ». American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association, 2004.
- [99] R. Murthy *et al.*, « Animals in Healthcare Facilities: Recommendations to Minimize Potential Risks », *Infection Control & Hospital Epidemiology*, vol. 36, n° 5, p. 495-516, mai 2015.

- [100] G. Touré, G. Angoulangouli, et J.-P. Méningaud, « Epidemiology and classification of dog bite injuries to the face: A prospective study of 108 patients », *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery: JPRAS*, vol. 68, n° 5, p. 654-658, mai 2015.
- [101] J. Stevens et T. Haileyesus, « Nonfatal Fall-Related Injuries Associated with Dogs and Cats in the United States between 2001 and 2006 », 2009. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5811a1.htm>. [Consulté le: 05-mars-2019].
- [102] J. Bibbo, « Staff members' perceptions of an animal-assisted activity », *Oncology Nursing Forum*, vol. 40, n° 4, p. 320-326, juill. 2013.
- [103] J. Casey, R. Csiernik, D. Knezevic, et J. Ebear, « The Impact of Animal-Assisted Intervention on Staff in a Seniors Residential Care Facility », *International Journal of Mental Health and Addiction*, déc. 2017.
- [104] E. Lapeyrade, « Manifestations cliniques et endocrines liées au stress chez le chien et le chat », Thèse de doctorat vétérinaire, Université Paul Sabatier, Toulouse, 2014.
- [105] M. Basagaña *et al.*, « Component-Resolved Diagnosis of Dog Allergy », *Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology*, vol. 27, n° 3, p. 185-187, juin 2017.
- [106] A. C. Ferguson et A. B. Murray, « Predictive value of skin prick tests and radioallergosorbent tests for clinical allergy to dogs and cats », *Canadian Medical Association journal*, vol. 134, n° 12, p. 1365-1368, juin 1986.
- [107] D. M. Broom et A. F. Fraser, *Domestic animal behaviour and welfare*. Wallingford, UK; Cambridge, MA: CABI, 2007.
- [108] D. J. Mellor, « Operational Details of the Five Domains Model and Its Key Applications to the Assessment and Management of Animal Welfare », *Animals*, vol. 7, p. 60, août 2017.
- [109] A. Boissy *et al.*, « Assessment of positive emotions in animals to improve their welfare », *Physiology & Behavior*, vol. 92, n° 3, p. 375-397, oct. 2007.
- [110] J. W. Yeates et D. C. J. Main, « Assessment of positive welfare: a review », *Veterinary Journal (London, England: 1997)*, vol. 175, n° 3, p. 293-300, mars 2008.
- [111] C. Bir, C. C. Croney, et N. J. O. Widmar, « US Residents' Perceptions of Dog Welfare Needs and Canine Welfare Information Sources », *Journal of Applied Animal Welfare Science*, vol. 22, n° 1, p. 42-68, janv. 2019.
- [112] UK Department for Environment, Food & Rural Affairs, « Code of Practice for the Welfare of Dogs ». déc-2017.
- [113] N. Rooney, S. Gaines, et E. Hiby, « A practitioner's guide to working dog welfare », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 4, n° 3, p. 127-134, mai 2009.
- [114] Z. Belshaw, L. Asher, N. D. Harvey, et R. S. Dean, « Quality of life assessment in domestic dogs: An evidence-based rapid review », *Veterinary Journal (London, England: 1997)*, vol. 206, n° 2, p. 203-212, nov. 2015.

- [115] T. R. Schneider, J. B. Lyons, M. A. Tetrick, et E. E. Accortt, « Multidimensional quality of life and human–animal bond measures for companion dogs », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 5, n° 6, p. 287-301, nov. 2010.
- [116] S. Mullan et D. Main, « Preliminary evaluation of a quality-of-life screening programme for pet dogs », *The Journal of Small Animal Practice*, vol. 48, n° 6, p. 314-322, juin 2007.
- [117] J. W. Yeates, S. Mullan, M. Stone, et D. C. J. Main, « Promoting discussions and decisions about dogs' quality-of-life », *The Journal of Small Animal Practice*, vol. 52, n° 9, p. 459-463, sept. 2011.
- [118] C. J. Hewson, E. F. Hiby, et J. W. S. Bradshaw, « Assessing quality of life in companion and kennelled dogs: a critical review », *Animal Welfare*, vol. 16, n° 7, p. 89-95, mai 2007.
- [119] D. B. Morton et P. H. Griffiths, « Guidelines on the recognition of pain, distress and discomfort in experimental animals and an hypothesis for assessment », *The Veterinary Record*, vol. 116, n° 16, p. 431-436, avr. 1985.
- [120] L. M. Glenk, « Current Perspectives on Therapy Dog Welfare in Animal-Assisted Interventions », *Animals*, vol. 7, n° 2, févr. 2017.
- [121] N. A. Dreschel et D. A. Granger, « Physiological and behavioral reactivity to stress in thunderstorm-phobic dogs and their caregivers », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 95, n° 3, p. 153-168, déc. 2005.
- [122] B. Beerda, M. B. H. Schilder, Jan. A. R. A. M. van Hooff, et H. W. de Vries, « Manifestations of chronic and acute stress in dogs », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 52, n° 3-4, p. 307-319, 1997.
- [123] K. Mathews *et al.*, « Guidelines for recognition, assessment and treatment of pain: WSAVA Global Pain Council members and co-authors of this document », *The Journal of Small Animal Practice*, vol. 55, n° 6, p. 10-68, juin 2014.
- [124] J. S. J. Odendaal et R. A. Meintjes, « Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs », *Veterinary Journal (London, England: 1997)*, vol. 165, n° 3, p. 296-301, mai 2003.
- [125] T. Zamir, « The moral basis of animal-assisted therapy », *Society & Animals: Social Scientific Studies of the Human Experience of Other Animals*, vol. 14, n° 2, p. 179-199, 2006.
- [126] R. VanFleet, « Toward Greater Awareness of Welfare in Animal Assisted Interventions: The Animal Assisted Play Therapy™ Model », *The IAABC Journal - Spring 2017*, 27-avr-2017..
- [127] L. Marinelli, S. Normando, C. Siliprandi, M. Salvadoretti, et P. Mongillo, « Dog assisted interventions in a specialized centre and potential concerns for animal welfare », *Veterinary Research Communications*, vol. 33 Suppl 1, p. 93-95, sept. 2009.

- [128] D. K. Haubenhofer et S. Kirchengast, « Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal-assisted activities and animal-assisted therapy », *Journal of applied animal welfare science: JAAWS*, vol. 9, n° 2, p. 165-172, 2006.
- [129] C. King, J. Watters, et S. Mungre, « Effect of a time-out session with working animal-assisted therapy dogs », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 6, n° 4, p. 232-238, juill. 2011.
- [130] L. Marinelli, P. Mongillo, M. Salvadoretti, et S. Normando, « Welfare assessment of dogs involved in animal assisted activities », *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*, vol. 4, n° 2, p. 84-85, mars 2009.
- [131] L. M. Glenk, O. D. Kothgassner, B. U. Stetina, et R. Palme, « Therapy dogs' salivary cortisol levels vary during animal-assisted interventions », *Animal Welfare*, vol. 22, n° 3, p. 369-378, août 2013.
- [132] C. Palestrini *et al.*, « Stress level evaluation in a dog during animal-assisted therapy in pediatric surgery », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 17, p. 44-49, janv. 2017.
- [133] L. M. Glenk, O. D. Kothgassner, B. U. Stetina, R. Palme, B. Kepplinger, et H. Baran, « Salivary cortisol and behavior in therapy dogs during animal-assisted interventions: A pilot study », *Journal of Veterinary Behavior*, vol. 9, n° 3, p. 98-106, mai 2014.
- [134] Z. Y. Ng, B. J. Pierce, C. M. Otto, V. A. Buechner-Maxwell, C. Siracusa, et S. R. Werre, « The effect of dog-human interaction on cortisol and behavior in registered animal-assisted activity dogs », *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 159, p. 69-81, oct. 2014.
- [135] K. Risso, « Qu'est-ce qu'un patient immunodéprimé et à quels risques est-il exposé ? », 2013.
- [136] S. Le Gouvello, P. Bongrand, G. Carcelain, A. Chevailler, E. Crétel, et G. Sterkers, « Développement du système immunitaire à la naissance », 2010.
- [137] R. Scheibeck, M. Pallauf, C. Stellwag, et B. Seeberger, « Elderly people in many respects benefit from interaction with dogs », *European Journal of Medical Research*, vol. 16, n° 12, p. 557-563, déc. 2011.

## **LIVRET PRATIQUE À DESTINATION DU RÉFÉRENT D'UN CHIEN MÉDIATEUR**

Les recommandations présentées dans ce livret sont inspirées notamment des **documents suivants**, et **adaptées** afin de correspondre au mieux à la **diversité** de la médiation animale et d'être **facilement réalisables** :

AVMA, « Animal-Assisted Interventions: Guidelines ». Disponible sur: <https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Animal-Assisted-Interventions-Guidelines.aspx>.

Jegatheesan et al., « IAHAIO White Paper - The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved in AAI ». avril 2018.

Lefebvre et al., « Guidelines for animal-assisted interventions in health care facilities », American Journal of Infection Control, vol. 36, n° 2, p. 78-85, mars 2008.

Schulster et al., « Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) ». American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association, 2004.

Murthy et al., « Animals in Healthcare Facilities: Recommendations to Minimize Potential Risks », Infection Control & Hospital Epidemiology, vol. 36, n° 5, p. 495-516, mai 2015.

Pet Partners, « Standards of Practice in Animal-Assisted Interventions. » 2018.

SCAS, « Animal-Assisted Interventions Code of Practice for the UK ». juin 2013.

Treyve, « Prévention du risque infectieux et médiation / présence animalière en établissements médico-sociaux et établissements de santé », CCLin Sud-Est, novembre 2016.

UK Department for Environment, Food & Rural Affairs, « Code of Practice for the Welfare of Dogs ». décembre 2017.

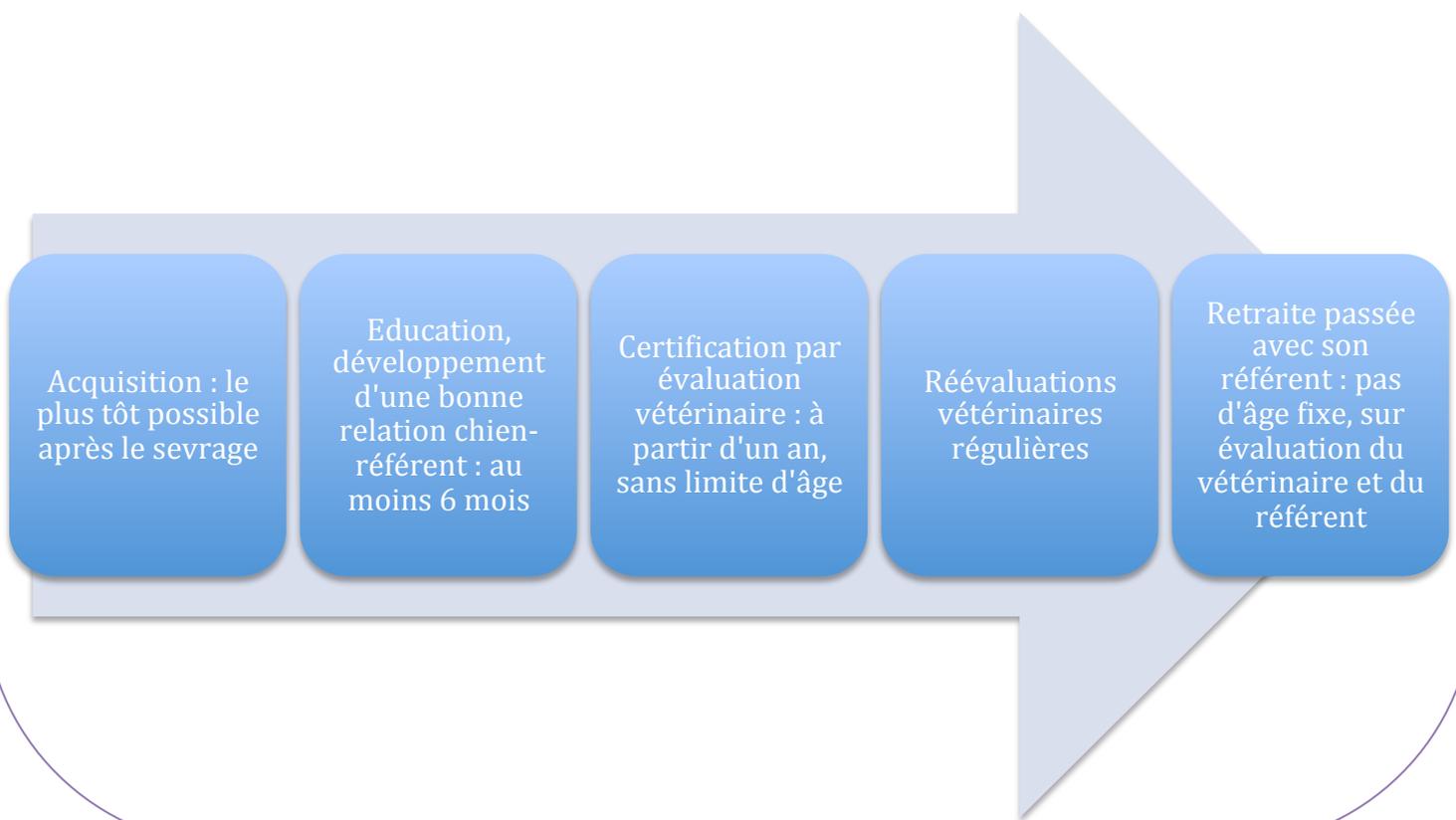
Winkle et al., « Animal Assisted Intervention International Standards of Practice ». 28 janvier 2019.

Le référent a un rôle clé dans la médiation animale :

- Il **organise** les séances de médiation et les adapte au chien selon les bénéficiaires
- Il fait l'**interface** entre les différents acteurs de la médiation
- Il est responsable de son chien, dont il assure le **bien-être** et le **suivi**
- Il assure le **bon déroulement** de la séance de médiation
- Il s'assure que la médiation animale ne présente pas de **risque** pour les personnes ou pour son chien

Ce livret a pour but de **guider le référent** dans les différentes étapes de la vie du chien médiateur et de la mise en place de la médiation animale, afin de l'aider dans ses nombreuses responsabilités.

Voici un schéma illustrant les différentes **étapes de la vie d'un chien médiateur**, sachant que **tout chien** (sauf les chiens de catégories 1 et 2 à cause du port obligatoire de muselière) peut devenir chien médiateur à **tout moment de sa vie** (après un an), suite à une **évaluation vétérinaire** :



## *Formation et compétences du référent d'un chien médiateur*

➤ Pour accomplir ses différentes tâches, le référent doit avoir les compétences suivantes (éventuellement ajoutées à des compétences en sociologie ou thérapie humaine) :

- Capacité à prendre soin d'un chien et à assurer son **bien-être** au quotidien
- Capacité à **éduquer** un chien de **façon positive**
- Connaissance générale de la **santé** du chien et des mesures de prévention, surveillance au quotidien des **signes de maladie, de douleur ou de stress chronique**
- Connaissance générale du **comportement** canin, surveillance au quotidien et détection des modifications de comportement, détection et interprétation des **signes de stress et de fatigue** et d'**agressivité**
- Connaissance des façons d'**interagir avec un chien**, et capacité à l'expliquer
- Connaissance des principales **zoonoses**, de leur manifestation chez le chien et chez l'humain, de leur mode de transmission et de leur prévention
- Connaissance des principales **affections touchant les bénéficiaires** fréquentés
- Connaissance des **mesures d'hygiène en milieu médical** (en cas de médiation pratiquée en milieu médical) : nettoyage des mains, protocole de nettoyage et désinfection des surfaces en cas de souillure, zones à accès réglementé
- Connaissances des **principales maladies humaines contagieuses** et capacité à en détecter les symptômes sur soi-même, connaissance des protocoles de vaccination humaine appliqués dans les établissements fréquentés



Formations proposées :

- DU « Relation d'aide par la médiation animale (RAMA) » par la **faculté de médecine de Clermont-Ferrand**
- DU « Relations Homme/Animal – Médiation, Thérapie et Bien-être animal » par l'**Université Paris 13**
- DU « Relations Homme-Animal » par l'**Université Paris Descartes**
- **Formations privées** dispensées par des associations : IFZ, Résilienfance, Agatée, etc.



L'acquisition de ces compétences devrait être validée par une évaluation, permettant la délivrance d'un **certificat d'aptitudes**.

## *Sélection et éducation du chien médiateur*

- **Sélectionner** un chien selon les futures conditions de pratique de la médiation :
  - ✓ Possibilité de sélectionner **toute race ou croisement** de race en dehors des races de catégories 1 et 2
  - ✓ Sélectionner le **tempérament** du chien selon les conditions futures de pratique : pas de peur ni d'impulsivité excessive, familiarité et intérêt pour l'humain
  - ✓ Prendre en compte des **aspects physiques** : bon état de santé, morphologie adaptée aux conditions futures de pratique

- **Faire découvrir** au chien **progressivement** et le plus tôt possible les situations auxquelles il sera confronté afin que celles-ci ne lui causent pas de stress :
  - ✓ Le familiariser à plusieurs types d'**humains** (enfants, hommes, femmes, personnes âgées, fauteuils roulants, béquilles, personnes agitées, etc.)
  - ✓ Le socialiser à de nombreux autres **chiens** en les laissant interagir librement
  - ✓ L'habituer à divers **bruits et situations** (ville, cris, ascenseurs, milieu médical éventuellement, foule, etc.)
  - ✗ Ne pas l'exposer **brutalement** à une situation qui peut être **stressante** pour lui

- Respecter le bien-être du chien et assurer l'efficacité de son éducation en ayant recours à des méthodes d'**éducation positive** :
  - ✗ Ne pas utiliser de **méthode coercitive** (collier étrangleur ou électrique, punition, etc.)
  - ✓ Utiliser le **renforcement positif** avec des récompenses pour développer les comportements souhaités
  - ✓ Proposer une **distraction** avec des récompenses pour décourager les comportements non-souhaités
  - ✓ Adapter ses pratiques aux **préférences du chien** en termes de récompenses et d'exercices

**Éducation de base** du chien médiateur :  
éducation de chien de compagnie permettant un bon **contrôle** du chien : marche en laisse, rappel, « assis », « couché », « reste »

**Éducation spécifique** éventuelle selon les conditions de travail (exemples) :

- Ne pas manger des médicaments au sol
- Avoir des contacts délicats
- Positionnements particuliers



Il est possible de solliciter l'aide d'un **éducateur canin**.

## *Certification et suivi du chien médiateur*

- Permettre la **certification et le suivi vétérinaire** du chien :
  - ✓ Le présenter à la première consultation d'**évaluation vétérinaire** puis aux **réévaluations** recommandées
  - ✓ Avertir le vétérinaire de tout **changement dans les conditions** de pratique de la médiation animale par le chien
  - ✓ Tenir à jour les **documents** du chien : carnet de suivi vétérinaire, carnet de santé, suivi des séances réalisées (renseignant la date, le lieu, les personnes présentes et d'éventuels incidents observés)
  - ✓ Appliquer les **mesures de prévention** recommandées par le vétérinaire

- Assurer la **surveillance quotidienne** sanitaire et comportementale du chien :
  - ✓ Surveiller l'apparition de signes évocateurs de **maladie**
  - ✓ Surveiller l'apparition de **changements de comportement**
  - ✗ En cas de suspicion de maladie ou de modification comportementale, **suspendre** la médiation animale et consulter un **vétérinaire**
  - ✗ Suspendre la médiation animale en cas de **gestation, lactation** et éventuellement de **chaleurs** chez une chienne non-stérilisée



### Signes généraux de **maladie** :

Variation d'appétit  
Apathie (ou excitation)  
Isolement  
Défaut d'entretien du pelage  
Perte de poids  
Variation du temps de sommeil



### Signes généraux de **douleur** :

Posture anormale  
Vocalises  
Apathie, isolement  
Difficultés à se déplacer  
Réaction anormale au contact  
Développement d'agressivité

## *Planification des séances de médiation animale*

- Planifier les séances de médiation animale selon les **aptitudes et préférences du chien** :
  - ✓ Choisir une **catégorie de bénéficiaires** avec laquelle le chien est à l'aise
  - ✗ Eviter tout **danger** ou **stimulation stressante** dans l'environnement de médiation
  - ✓ Adapter les **activités pratiquées** aux aptitudes et aux préférences du chien
  - ✓ Ne faire participer **plusieurs chiens** que s'ils s'entendent bien entre eux
  - ✓ Adapter la **durée** de séance au tempérament du chien (pas plus d'une heure sans pause d'au moins une heure avec un lieu réservé)
  - ✓ Adapter la **fréquence** de séance au tempérament du chien (pas plus d'une séance / jour et de 3 séances / semaine avec un jour de repos entre chaque)
  - ✗ Limiter les **changements d'environnement** (favoriser la réalisation de plusieurs séances dans un même programme)
  - ✓ S'assurer que le chien aura un **rôle central** dans la séance de médiation et qu'il ne sera pas laissé à l'écart sauf s'il le souhaite



En cas de **transport en voiture** jusqu'au lieu de médiation, le préparer pour qu'il soit sécurisé et confortable (caisse de transport ou harnais, pas de températures extrêmes)

- S'assurer de garantir la **sécurité des participants** :
  - ✗ Vérifier que les bénéficiaires sélectionnés ne soient pas **allergiques** au chien, ne présentent pas d'**infection transmissible au chien** (infection à bactérie multi-résistante, tuberculose, salmonellose, campylobactériose), de fièvre d'origine inconnue par précaution ou de **site d'entrée de contamination** (plaie ouverte sans pansement, trachéotomie, fixateurs externes), et n'aient pas subi de **splénectomie**
  - ✓ Se renseigner sur l'existence ou non de **protocoles de vaccination humaine** spécifique dans les établissements sélectionnés

## ***Gestion du chien médiateur au sein de la structure d'accueil de médiation***

Les précautions à prendre dépendent du niveau de risque sanitaire présenté par la structure d'accueil fréquentée :

- **Niveau 1** : Fréquentation seulement de personnes en **bonne santé** sans risque de contamination particulier (âge de 3 à 70 ans environ)
- **Niveau 2** : Fréquentation de personnes en santé correcte mais possiblement **légèrement immunodéprimées** (personnes âgées, enfants en bas âge, patients en rééducation, etc.)
- **Niveau 3** : Fréquentation de personnes susceptibles d'être **sévèrement malades et/ou immunodéprimées**, présence en structure hospitalière

- S'assurer d'être **en bonne condition** pour réaliser la médiation avant de se rendre dans l'établissement :
  - ✗ N'avoir aucune suspicion de **maladie** ou de **trouble comportemental** chez le chien
  - ✓ S'assurer de la **propreté** du chien et de son matériel : propreté correcte pour le **niveau 1**, bonne propreté avec **brossage** si besoin pour le **niveau 2**, brossage nécessaire et lavage avec **shampooing hypoallergénique** si besoin pour le **niveau 3**
  - ✗ Ne présenter aucune **maladie contagieuse**

- **Contrôler le chien médiateur** lors de sa présence dans l'établissement
  - ✓ **Notifier sa présence** au personnel dès son arrivée
  - ✓ Le tenir en **laisse** en dehors des espaces lui étant réservés
  - ✗ Limiter sa présence **hors des espaces lui étant réservés**, suivre les indications du personnel pour ses **déplacements** et s'adapter aux demandes d'éventuels résidents
  - ✗ Eviter le contact avec des **personnes ne participant pas à la médiation animale**
  - ✗ Eviter les **salles dont l'accès est interdit** au chien
  - ✓ Signaler la présence du chien dans la salle qu'il occupe par un **panneau sur la porte**



### Salles à accès interdit aux chiens, selon l'établissement :

Salles de restauration collective	Sanitaires
Salles de stockage d'équipement ou de médicaments	Vestiaires
Salles de soins	Laverie
Chambres de patients ne participant pas à la médiation	Nurseries
	Blocs opératoires

## Déroulement des séances de médiation animale

### ➤ Encadrer le chien tout au long de la séance :

- ✓ Lui permettre de **faire ses besoins** et de **boire** avant la séance
- ✓ Le laisser **explorer librement** l'environnement de la séance avant de le solliciter
- ✗ Ne jamais le **forcer** physiquement ou par la voix à aller au contact des bénéficiaires
- ✗ Ne pas utiliser la **laisse** durant la séance, sauf pour des activités de marche en laisse avec un bénéficiaire
- ✓ **Récompenser** le chien régulièrement
- ✓ Surveiller l'apparition de **signes de stress ou d'agression** en les interprétant selon la connaissance du chien, et interrompre la séance si besoin
- ✓ Accorder au chien une **pause** d'au moins une heure au bout d'une heure de séance, dans un espace à l'écart des bénéficiaires, lui permettant de **boire**, de **faire ses besoins**, de faire de l'**exercice** ou de se **reposer** ; accorder une **détente** à la fin de la séance

#### Signes de stress du chien (selon contexte) :



Posture basse	Halètements
Regard fuyant ou fixe	Bâillements
Queue entre les postérieurs	Tremblements
Fuite ou recherche de contact	Malpropreté
Mouvements incessants	Hypersalivation
Dilatation des pupilles	Léchage du nez
Sudation des espaces interdigités	Destructions

#### Signes d'agression du chien (selon contexte) :



Grognements	Piloérection
Aboiements	Claquement de dents
Posture raide	Morsure
Retroussement des babines	

### ➤ Encadrer les personnes tout au long de la séance :

- ✓ **Guider les bénéficiaires** dans leurs interactions avec le chien : empêcher toute attitude dangereuse ou négative pour le chien, favoriser les interactions positives
- ✓ **Informers les membres du personnel** sur leur rôle au besoin
- ✓ En cas d'**incident**, prévenir le responsable et donner les premiers soins selon la gravité

### ➤ Assurer certaines règles d'**hygiène** selon le niveau de risque sanitaire de la structure :

- ✗ Empêcher tout contact des bénéficiaires avec des **urines ou fèces**
- ✗ Empêcher le contact du chien avec des **pansements, cathéters, sondes ou matériel médical**
- ✓ Si le chien monte sur le **lit** d'un bénéficiaire, le protéger par un **drap imperméable**
- ✗ Empêcher le **léchage du visage** pour le **niveau 2**, restreindre aux **mains** pour le **3**
- ✗ S'assurer du **lavage des mains** avant et après la séance pour les **niveaux 2 et 3**

## *Garantie du bien-être du chien au quotidien*



Le chien médiateur doit vivre au sein du **foyer** avec son référent comme un chien de compagnie et une **personne de son entourage** doit être désignée pour en prendre soin au besoin.

➤ Respecter les **besoins physiologiques** du chien :

- ✓ Laisser à disposition de l'**eau potable** en tout temps
- ✓ Distribuer de la **nourriture** de qualité, en quantité adéquate
- ✓ Fournir un lieu pour **faire ses besoins** aussi souvent que nécessaire

➤ Procurer un **environnement** riche et confortable au chien :

- ✓ Fournir un **lieu de couchage** confortable et abrité
- ✓ Fournir des **jouets** variés et sans danger selon les préférences du chien
- ✗ Le protéger des **dangers** de l'environnement (toxiques, voitures, etc.)

➤ Permettre au chien d'exprimer librement ses **comportements** et d'en tirer des **émotions positives** :

- ✓ Lui permettre de faire de l'**exercice** selon ses préférences (au moins 1 heure / jour)
- ✓ Lui permettre d'interagir librement avec des **congénères** selon ses préférences (au moins 3 fois 30 minutes / semaine)
- ✓ Assurer l'existence de nombreuses **interactions positives** par les jeux, les apprentissages, les promenades, les caresses, etc.
- ✗ Limiter les temps qu'il passe **seul** (jamais plus de 8 heures d'affilée)
- ✗ Eviter toute **interaction négative** avec des personnes ou des congénères
- ✗ Eviter toute **situation stressante** pour lui

**CARNET DE SUIVI VÉTÉRINAIRE DU CHIEN  
MEDIATEUR**

**Nom du chien :**

**Nom du référent :**

**Nom et coordonnées du vétérinaire :**

### **Identification du chien**

Nom :

Photo

Numéro d'identification :

Date de naissance :

Race :

Autre :

### **Identification du référent**

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Formation suivies et/ou évaluations passées :

Évaluation sanitaire

Niveau de risque sanitaire des structures fréquentées pour la médiation animale : 1 / 2 / 3

*Pour tous les niveaux de risque :*

- Absence d'anomalie clinique présentant un risque pour le **bien-être** du chien au quotidien ou lors de ses activités (si restriction d'activité nécessaire, le préciser au niveau de la certification page 5)
- Absence de signes évocateurs de **zoonose** évidents
- Vaccinations** CHPL, rage et toux de chenil à jour (éventuellement Lyme, piroplasmose et leishmaniose selon contexte épidémiologique)
- Antiparasitaire externe** à jour (non-topique)
- Antiparasitaire interne** large spectre tous les 3 mois
- Si femelle entière : pas de **gestation** ou **lactation** en cours

*Pour un niveau de risque 2 (en plus des mesures précédentes) :*

- Absence de signes pouvant présenter un **risque infectieux** pour l'humain (lésions cutanées, troubles digestifs, respiratoires ou uro-génitaux, infection buccale, etc.)
- Absence de **traitement** antibiotique, antifongique, immunosuppresseur ou chimiothérapeutique depuis au moins une semaine
- Antiparasitaire interne** large spectre tous les mois
- Si femelle entière : pas de **chaleurs** en cours

*Pour un niveau de risque 3 (en plus des mesures précédentes) :*

- Pas de consommation de **viande crue** depuis au moins 3 mois (d'après le référent)
- Analyse coproscopique** : absence d'ascaris, de strongles, de ténias, d'ankylostomes, de coccidies, de *Giardia*
- En cas d'infections récidivantes ou de longue durée dans le passé, recherche **bactériologique** au niveau des sites d'infection : absence de bactérie multi-résistante

## Evaluation comportementale

### Discussion avec le référent :

- Mode de vie** adapté au bien-être du chien
- Absence d'**agressivité** dans des situations que le chien est susceptible de rencontrer lors de la médiation
- Absence de **stress** dans des situations que le chien est susceptible de rencontrer lors de la médiation

### Observation du chien en consultation :

- Recherche du contact** et **acceptation des manipulations** par différentes catégories de personnes représentatives des personnes possiblement fréquentées pour la médiation
- Absence de **stress**, d'**agressivité** ou d'**excitation non-contrôlée** dans différentes situations représentatives de situations possiblement rencontrées pour la médiation
- Expression d'**émotions positives** et **bonne adaptation** dans différentes situations représentatives de situations possiblement rencontrées pour la médiation
- Bon niveau d'éducation** et **bon contrôle** par le référent dans différentes situations représentatives de situations possiblement rencontrées pour la médiation

## Certification du chien médiateur

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, déclare que le **chien**  
\_\_\_\_\_ présenté ce jour en consultation avec son **référent**  
\_\_\_\_\_ :

est actuellement apte à la pratique de la médiation animale **dans les conditions indiquées**, sur la base des évaluations sanitaire et comportementale menées ce jour en consultation et d'après les déclarations du référent.

Conditions de pratique de la médiation animale (établissements, bénéficiaires, activités) :

Restriction(s) éventuelle(s) d'activité :

Prochaine réévaluation avant le :

n'est actuellement pas apte à la pratique de la médiation animale **dans les conditions indiquées**, sur la base des évaluations sanitaire et comportementale menées ce jour en consultation et d'après les déclarations du référent.

Motif de non-aptitude :

Date de réévaluation :

**Date de l'évaluation :**

**Cachet et signature du vétérinaire :**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, référent du chien médiateur  
\_\_\_\_\_, m'engage à :

- présenter mon chien aux **consultations de suivi planifiées** par le vétérinaire et à suivre ses **recommandations**
- **informer** le vétérinaire de **tout changement dans les conditions** de pratique de la médiation animale par mon chien
- assurer un **suivi de mon chien** au quotidien et le présenter en consultation vétérinaire en cas de suspicion de maladie ou de modification comportementale

**Date et signature du référent :**

### **ANNEXE 3 – Guide d’aide à l’évaluation et au suivi sanitaires et comportementaux d’un chien médiateur à destination du vétérinaire**

## **GUIDE D’AIDE À L’ÉVALUATION ET AU SUIVI SANITAIRES ET COMPORTEMENTAUX D’UN CHIEN MÉDIATEUR A DESTINATION DU VÉTÉRINAIRE**

Les recommandations présentées dans ce guide sont inspirées notamment des **documents suivants**, et **adaptées** afin de correspondre au mieux à la **diversité** de la médiation animale et d’être **facilement réalisables** :

AVMA, « Animal-Assisted Interventions: Guidelines ». Disponible sur: <https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Animal-Assisted-Interventions-Guidelines.aspx>.

Jegatheesan et al., « IAHAIO White Paper - The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved in AAI ». avril 2018.

Lefebvre et al., « Guidelines for animal-assisted interventions in health care facilities », American Journal of Infection Control, vol. 36, n° 2, p. 78-85, mars 2008.

Schulster et al., « Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) ». American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association, 2004.

Murthy et al., « Animals in Healthcare Facilities: Recommendations to Minimize Potential Risks », Infection Control & Hospital Epidemiology, vol. 36, n° 5, p. 495-516, mai 2015.

Pet Partners, « Standards of Practice in Animal-Assisted Interventions. » 2018.

SCAS, « Animal-Assisted Interventions Code of Practice for the UK ». juin 2013.

Treyve, « Prévention du risque infectieux et médiation / présence animale en établissements médico-sociaux et établissements de santé », CClin Sud-Est, novembre 2016.

UK Department for Environment, Food & Rural Affairs, « Code of Practice for the Welfare of Dogs ». décembre 2017.

Winkle et al., « Animal Assisted Intervention International Standards of Practice ». 28 janvier 2019.

Le chien médiateur est un chien pouvant être amené à fréquenter tout type de personnes, certaines atteintes de pathologies physiques ou mentales diverses susceptibles de les rendre plus **vulnérables**.

Deux types de consultations sont nécessaires pour le chien médiateur : la **première visite « de certification »**, et les **visites de suivi**. Elles ont pour but de s'assurer de l'aptitude du chien à participer à la médiation animale, en respectant la sécurité des personnes et son propre bien-être.

Le chien médiateur doit être réévalué régulièrement tous les ans, mais aussi en cas de changement de ses **conditions** de pratique de la médiation animale ou en cas de **suspicion** de maladie ou de changement de comportement par le référent, ou encore à la **demande des établissements** où il pratique la médiation animale.

Les points évalués lors des consultations doivent être **en accord avec les activités** du chien médiateur, les **établissements** et les **bénéficiaires** côtoyés.

Il est possible d'établir trois niveaux de risque sanitaire selon les personnes et structures fréquentées pour la médiation animale par le chien :

- **Niveau 1** : Fréquentation seulement de personnes en **bonne santé** sans risque de contamination particulier (âge entre 3 et 70 ans environ)
- **Niveau 2** : Fréquentation de personnes en santé correcte mais possiblement **légèrement immunodéprimées** (personnes âgées, enfants en bas âge, patients en rééducation, etc.)
- **Niveau 3** : Fréquentation de personnes susceptibles d'être **sévèrement malades et/ou immunodéprimées**, présence en structure hospitalière

## *La première visite : évaluation et certification du chien médiateur avec son référent*



Prévoir au moins **45 minutes** pour cette consultation.

### Objectifs :

- S'assurer que le chien médiateur soit **apte** à pratiquer la médiation animale dans les **conditions fixées** par le référent, tout en respectant la **sécurité des personnes** et son propre **bien-être**
- Si l'évaluation est positive, **certifier** le chien médiateur pour lui permettre de pratiquer ses activités

**→ évaluation sanitaire et comportementale**

### Préalables :

- Demander précisément les **conditions de pratique de la médiation animale** par le chien, avec les établissements et le type de bénéficiaires qui seront fréquentés, et leur attribuer un niveau de risque comme décrit à la page précédente.
- Prendre les commémoratifs du chien :
  - Le chien doit avoir au moins **un an** (pour être développé sur les plans immunitaire et comportemental) et vivre avec son référent depuis au moins **6 mois** (pour qu'il y ait une confiance et une connaissance mutuelle)
  - Le chien ne peut pas appartenir à une race de **catégorie 1 ou 2** (pour des raisons légales de port de muselière obligatoire)

### Evaluation sanitaire :

- Réaliser un **examen clinique complet**
- Vérifier les **documents de santé** du chien et notamment ses **vaccinations**
- Se renseigner sur la date et le produit de la dernière administration d'**antiparasitaires**, ainsi que sur la fréquence d'administration
- Se renseigner sur la prise actuelle de **traitement**
- Pour le **niveau de risque 3**, réaliser une **analyse coproscopique** et éventuellement une **bactériologie** en cas d'infections récidivantes ou de longue durée dans le passé

### Evaluation comportementale :

- Se renseigner sur les commémoratifs complets du chien, son **historique comportemental**, son **mode de vie**, ainsi que son **comportement au quotidien** et dans certaines **situations** qu'il est susceptible de rencontrer lors de la médiation
- **Observer** le chien **libre** en consultation, puis mimer des **situations** représentatives de celles possiblement rencontrées par le chien lors de la médiation, selon ses conditions de pratique futures (exemples d'épreuves proposés ci-contre)
- Evaluer la **familiarité** du chien avec l'humain, sa **recherche du contact** des personnes, l'absence de **peur** et d'**agressivité**, sa **docilité** et son **niveau d'éducation**



Des **questionnaires d'évaluation comportementale** tels que le C-BARQ<sup>®</sup> disponible en ligne à l'adresse <https://vetapps.vet.upenn.edu/cbarq/index.cfm> peuvent être utilisés comme outil dans la discussion avec le référent.



En cas de doute, ne pas hésiter à **référer** le chien à un vétérinaire spécialiste adapté.

### Certification du chien médiateur :

- **Cocher les différents critères** sur le carnet de suivi du chien médiateur
- Si l'ensemble des critères est respecté, remplir la **déclaration de certification**, et faire remplir la partie du référent



En cas de non-respect d'un critère, ne pas certifier le chien et conseiller le référent sur les mesures à mettre en place si besoin.

<b>Epreuve</b>	<b>Comportement souhaité</b>	<b>Comportement indésirable</b>
Evolution passive du chien dans la salle	Curiosité Recherche de contact	Malpropreté Excitation / brutalité
Cognement à la porte puis entrée d'un inconnu	Curiosité Recherche de contact	Peur Agressivité Excitation / brutalité
Approche amicale ou appel d'un inconnu, puis caresses par l'inconnu	Entrain Recherche de contact	Peur Agressivité Excitation / brutalité
Manipulations par un inconnu, au sol et sur une table (toutes parties du corps et changements de position)	Tolérance des manipulations Immobilité Entrain	Peur Agressivité Refus de la manipulation
Approche menaçante ou apparition d'un ou plusieurs inconnus	Curiosité Eloignement possible Recherche de contact	Peur persistante Agressivité Excitation
Contact maladroit, possiblement violent (mais bref) par un inconnu, cri par un inconnu	Indifférence Eloignement possible Recherche de contact	Peur persistante Agressivité
Appel au jeu par un inconnu (balle, tirer sur un tissu)	Joue Reste concentré sur l'inconnu	Agressivité Excitation / brutalité Indifférence / joue seul
Ordres de la part du référent (au moins « viens », « assis », « couché », « reste »)	Obéissance rapide	Désobéissance Retard à l'obéissance
Passage à travers un groupe de personnes, accompagné du référent	Concentration sur le référent Indifférence envers le groupe	Peur Agressivité Perte de concentration
Prise dans les bras par un inconnu, une fois présenté par le référent	Accepte le câlin avec enthousiasme	Peur, refus Agressivité Excitation / brutalité
Marche en double laisse (référent et inconnu)	Concentration sur le référent et l'inconnu	Tire sur la laisse Excitation / brutalité
Retrait de nourriture ou d'un jeu en possession du chien par un inconnu	Indifférence Recherche de contact avec l'inconnu	Agressivité
Offre d'une friandise par un inconnu	Va vers l'inconnu Attend l'approbation du référent Saisit délicatement la friandise	Excitation / brutalité Saisit immédiatement la friandise
Présence de nourriture dans la salle ou chute d'une friandise ou d'un faux médicament au sol	Laisse l'objet Attend l'approbation du référent	Mange d'emblée l'objet Excitation / brutalité
Bruit violent, chute d'un objet à proximité du chien	Indifférence Curiosité	Peur Perte de concentration
Approche d'un autre chien, pendant que le chien est concentré sur son référent	Indifférence Concentration sur le référent Curiosité	Peur Agressivité Excitation / brutalité Perte de concentration

## *Les visites de suivi du chien médiateur*

Des consultations de suivi doivent être réalisées **une fois par an** pour une pratique de **niveau de risque 1** et **deux fois par an** pour une pratique de **niveaux de risque 2 et 3**.

Une consultation doit également être réalisée en cas de :

- **modification des conditions** de pratique de la médiation animale par le chien médiateur
- **suspicion de maladie** ou de **modification comportementale** par le référent
- **demande par un établissement** fréquenté suite à une suspicion de maladie chez un bénéficiaire ou à un incident lors d'une séance

Objectifs : réévaluer l'**état physique et psychologique** du chien, et le respect des mêmes critères qu'à la première visite

Déroulement :

- Effectuer de nouveau les **évaluations sanitaire et comportementale**
- Remplir la **validité** de la réévaluation en cas de conformité
- **Suspendre** temporairement ou définitivement les activités du chien en cas de non-aptitude à réaliser la médiation animale dans les conditions fixées
- Mettre en place des **mesures thérapeutiques** au besoin et fixer une réévaluation



Aucun âge de **retraite** n'est fixé pour le chien médiateur, l'arrêt de la pratique de la médiation est à voir selon ses capacités physiques et cognitives et sa motivation, il est possible d'adapter ses activités si besoin

## **ANNEXE 4 – Livret pratique pour les membres du personnel de structures accueillant un ou plusieurs chien(s) médiateur(s)**

### **LIVRET PRATIQUE POUR LES MEMBRES DU PERSONNEL DE STRUCTURES ACCUEILLANT UN OU PLUSIEURS CHIEN(S) MÉDIATEUR(S)**

Les recommandations présentées dans ce livret sont inspirées notamment des **documents suivants**, et **adaptées** afin de correspondre au mieux à la **diversité** de la médiation animale et d’être **facilement réalisables** :

AVMA, « Animal-Assisted Interventions: Guidelines ». Disponible sur: <https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Animal-Assisted-Interventions-Guidelines.aspx>.

Jegatheesan et al., « IAHAIO White Paper - The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved in AAI ». avril 2018.

Lefebvre et al., « Guidelines for animal-assisted interventions in health care facilities », American Journal of Infection Control, vol. 36, n° 2, p. 78-85, mars 2008.

Sehulster et al., « Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) ». American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association, 2004.

Murthy et al., « Animals in Healthcare Facilities: Recommendations to Minimize Potential Risks », Infection Control & Hospital Epidemiology, vol. 36, n° 5, p. 495-516, mai 2015.

Pet Partners, « Standards of Practice in Animal-Assisted Interventions. » 2018.

SCAS, « Animal-Assisted Interventions Code of Practice for the UK ». juin 2013.

Treyve, « Prévention du risque infectieux et médiation / présence animale en établissements médico-sociaux et établissements de santé », CCLin Sud-Est, novembre 2016.

UK Department for Environment, Food & Rural Affairs, « Code of Practice for the Welfare of Dogs ». décembre 2017.

Winkle et al., « Animal Assisted Intervention International Standards of Practice ». 28 janvier 2019.

Certaines mesures doivent être respectées afin de permettre le **bon déroulement** des moments que le chien médiateur passe dans l'établissement, et d'assurer la **sécurité des personnes** (confrontées à des risques infectieux principalement et secondairement traumatiques) ainsi que le **bien-être du chien**.

Les précautions à prendre peuvent varier selon le **niveau de risque sanitaire** présenté par les personnes fréquentées et la structure d'accueil, déterminé ainsi :

- **Niveau 1** : Fréquentation seulement de personnes en **bonne santé** sans risque de contamination particulier (âge d'environ 3 à 70 ans)
- **Niveau 2** : Fréquentation de personnes en santé correcte mais possiblement **légèrement immunodéprimées** (personnes âgées, enfants en bas âge, patients en rééducation, etc.)
- **Niveau 3** : Fréquentation de personnes susceptibles d'être **sévèrement malades et/ou immunodéprimées**, présence en structure hospitalière

## *Préparation avant l'arrivée du chien médiateur*

- S'assurer que les **lieux soient adaptés** à la présence du chien dans l'établissement :
  - ✓ Prévoir une **pièce fermée** ou un **espace extérieur clôturé** pour la séance de médiation, en accord avec le référent (accès réservé aux personnes impliquées dans la séance)
  - ✓ Sur demande du référent, mettre à disposition un **espace de détente** pour le chien, réservé à celui-ci et à son référent, et si possible un espace isolé pour faire ses besoins
  - ✓ Prévoir un (ou des) **panneau(x) à afficher sur la (les) porte(s)** de la pièce qu'occupe le chien
  - ✓ Indiquer clairement les **zones inaccessibles** au chien



Salles à accès interdit aux chiens, selon l'établissement :

Sanitaires

Salles de restauration collective

Salles de stockage

Salles de soins

Chambres de patients ne participant pas à la médiation

Blocs opératoires

Vestiaires

Laverie

Nurseries

- Préparer les **bénéficiaires** à la séance de médiation animale :
  - ✓ S'assurer que les bénéficiaires de la séance aient donné leur **accord** pour participer et/ou éventuellement aient reçu celui de leur représentant légal et/ou thérapeute
  - ✓ Assurer le **déplacement des bénéficiaires** vers le lieu de la séance
  - ✓ Pour les **niveaux 2 et 3** : couvrir les plaies avec des **pansements**, **protéger le matériel** médical (cathéters, sondes, etc.)

## *Accompagnement du chien médiateur et de son référent au sein de la structure*

- **Accueillir** le chien médiateur et son référent dans la structure :
  - ✓ Vérifier que le chien médiateur ait été **évalué par un vétérinaire** et qu'il soit accompagné de son **référent**, contrôle possible de son **certificat** ou **carnet de suivi** en cours de validité
  - ✓ **Avertir l'ensemble du personnel** de la présence du chien afin qu'ils fassent attention lors de leurs propres déplacements et qu'ils encadrent les résidents si besoin

- S'assurer de la sécurité des personnes lors de la **présence du chien médiateur dans l'établissement** :
  - ✗ Eviter tout contact entre le chien et des **personnes allergiques**, présentant une **infection transmissible au chien** ou un **site d'entrée de contamination** (brèche cutanée non-couverte, trachéotomie) pour le **niveau 3**
  - ✓ **Accompagner** le chien et son référent dans leurs déplacements, choisir les **itinéraires** selon les spécificités de l'établissement et les résidents présents
  - ✓ Suivre les **conseils du référent** pour les interactions avec le chien
  - ✓ Assurer le **lavage des mains** de toute personne entrant en contact avec le chien pour les **niveaux 2 et 3**



### Infections transmissibles au chien :

Infection cutanée ou respiratoire à bactérie multi-résistante  
Tuberculose  
Salmonellose  
Campylobactériose



Par précaution, les patients atteints d'une **fièvre d'origine inconnue** sont également écartés du programme de médiation animale.

## *Déroulement de la séance de médiation animale*

- Permettre au **réfèrent** d'assurer le bon déroulement de la séance de médiation selon sa connaissance du chien :
  - ✓ Laisser au réfèrent la **décision d'interrompre** ou de mettre fin à la séance en cas de besoin
  - ✓ Assister le réfèrent dans ses **interactions avec les bénéficiaires**
  - ✓ Aider le réfèrent à empêcher tout contact entre le chien et le **matériel médical** pour les **niveaux 2 et 3**

- Veiller à l'**hygiène** au cours de la séance :
  - ✓ Pour les **niveaux 2 et 3**, assurer le **lavage des mains** des bénéficiaires et des membres du personnel avant et après la séance (et se laver les mains soi-même)
  - ✓ En cas d'émission d'**urine** ou de **fèces**, **nettoyer** voire **désinfecter** la zone souillée immédiatement selon le niveau de risque de l'établissement et les protocoles en place ; **éliminer les déchets** de façon adaptée et empêcher tout contact des **bénéficiaires**
  - ✓ Empêcher la **consommation de nourriture** durant la séance pour le **niveau 3**
  - ✓ **Nettoyer** voire **désinfecter** la salle à la fin de la séance

- **Avoir une réaction adéquate en cas d'incident** :
  - ✓ **Avertir** les responsables et donner les premiers soins selon la gravité
  - ✓ **Nettoyer** avec du savon et **désinfecter** immédiatement toute plaie de morsure
  - ✓ Avertir le responsable du programme et le réfèrent du chien en cas de **suspicion de maladie associée au chien** chez un bénéficiaire

Profiter de la présence du chien et de la séance de médiation pour passer un **bon moment** !

## *Informers les résidents et le public de l'établissement quant à la conduite à avoir en présence du chien médiateur*

- **Conseiller** les différentes personnes au sein de la structure lors de la présence du chien médiateur, **répondre à leurs questions** et éventuellement **afficher** dans la structure une fiche explicative des bonnes pratiques :



### BONNES PRATIQUES À APPLIQUER LORS DE PRÉSENCE DU CHIEN MÉDIATEUR



Cet établissement est fréquenté par un chien médiateur. Quelques mesures simples sont à respecter pour assurer le bon déroulement des moments qu'il passe dans l'établissement :

- Ne pas **donner à manger** au chien médiateur
- Ne pas **crier** ou faire des **gestes brusques** à proximité du chien médiateur
- En cas **de peur ou d'allergie** au chien connue, éviter particulièrement les zones de présence du chien et en informer le référent du chien
- Respecter les **recommandations du référent** du chien en tout temps
- Ne pas hésiter à **questionner** le référent sur son chien médiateur et à **apprécier la compagnie** du chien s'il est disponible !

En cas de question concernant le programme de médiation animale, ne pas hésiter à contacter

\_\_\_\_\_.





**RIGOT Manon**

**ETABLISSEMENT D'UN GUIDE DE BONNES PRATIQUES POUR  
L'UTILISATION DU CHIEN EN MEDIATION ANIMALE**

**Thèse d'Etat de Doctorat Vétérinaire : Lyon, le 5 juin 2019**

**RESUME :**

La médiation animale comprise au sens large comme Interventions Assistées par l'Animal est une pratique en plein développement, et qui ne fait l'objet à ce jour d'aucune législation ou réglementation officielle ni consensuelle. Ceci fait ressortir un besoin de structuration de cette pratique, qui permettrait de favoriser son bon déroulement sans entraver son développement.

Dans ce travail sont analysés les enjeux associés à la médiation animale, à la fois pour les personnes – bénéficiaires, autres patients et membres du personnel – et pour le chien médiateur lui-même.

Plusieurs mesures sont proposées afin de favoriser le bon déroulement de la médiation animale, basées sur le regroupement de recommandations déjà données par différentes organisations, et sur la littérature concernant la santé et de comportement du chien.

Afin de faciliter l'application de ces recommandations, des fiches pratiques sont proposées à destination de différents acteurs de médiation animale (vétérinaires, référents de chiens médiateurs, membres du personnel des établissements concernés et public des établissements concernés).

**MOTS CLES :**

- chien
- zoothérapie
- risques
- guides pratiques

**JURY :**

Président :	Monsieur le Professeur Thomas RIMMELE
1er Assesseur :	Madame le Docteur Catherine ESCRIOU
2ème Assesseur :	Madame le Docteur Maria-Halima LAABERKI

**DATE DE SOUTENANCE : 5 juin 2019**

**ADRESSE DE L'AUTEUR :**

54 rue Pierre Semard  
92250 La Garenne-Colombes