

RAPPORT FINAL

Organisme porteur : CHU de Clermont-Ferrand,
7 place Henri Dunant, 63000 Clermont-Ferrand

Représenté par son Directeur General, Monsieur Didier HOELTGEN
N° SIRET : 266307461 00019, NAF : 85.42Z - Enseignement supérieur

La Médiation Animale avec le chien en maison de retraite en Europe.
« Et nos voisins européens, comment font-ils ? »

1

Pays visités : France, Italie, Pays-Bas, Allemagne.

Date : 10 Septembre 2018

SOMMAIRE

I. Objectifs et contexte de la mission d'étude	3
I.1. Le porteur de projet	3
I.2. Objectifs et enjeux pour le porteur de projet	3
I.3. Notes de cadrage sur les politiques en direction des publics concernés par la mission d'étude et les cadres réglementaires dans les pays visités.	3
I.3.1. À propos des personnes âgées	3
I.3.2. Les interventions assistées par l'animal	5
II. Dispositifs étudiés	8
II.1. la France	8
II.2. l'Italie	11
II.3. l'Allemagne	14
II.4. les Pays-Bas	17
III. Comparaison avec la France et recommandations	20
III.1. Comparaison des dispositifs observés avec la situation française	20
III.2. Comparaison par pays	24
III.3. Enseignements pour la France tirés des observations	26
IV. Retours d'expériences	28
IV.1. Les enseignements tirés	28
IV.2. Les suites envisagées	29
IV.3. Analyse « critique » de la mission	29
IV.4. Pistes d'approfondissement	30
V. Conclusion	31
Annexes	32
Annexe I	Méthodologie et composition de l'équipe
Annexe II	Ressources documentaires
Annexe III	Compte rendu de la visite en France
Annexe IV	Compte rendu de la visite en Italie
Annexe V	Compte rendu de la visite en Allemagne
Annexe VI	Compte rendu de la visite aux Pays-Bas

I. OBJECTIFS ET CONTEXTE DE LA MISSION D'ETUDE

I.1. Le porteur de projet

Le porteur de ce projet est le CHU de Clermont-Ferrand. Le Professeur Laurent Gerbaud et le Docteur Didier Vernay (service de Santé Publique) sont impliqués dans la conduite, l'étude et l'évaluation de programmes de Médiation Animale (MA) et ce dans différents milieux (gériatrie, psychiatrie, médecine physique et réadaptation, institutions médico-sociales) et sont en charge du Diplôme Universitaire de Relation d'Aide par la Médiation Animale (D.U RAMA) à la faculté de médecine de l'Université Clermont-Auvergne¹.

I.2. Objectifs et enjeux pour le porteur de projet

L'objectif de l'étude est de comparer les différentes modalités de la pratique de la médiation animale avec le chien dans les maisons de retraites de plusieurs pays européens : France, Italie, Pays-Bas, Allemagne. Nous disposons actuellement d'un recul d'expériences pratiques conséquent et d'éléments bibliographiques² pour attester de l'intérêt de ces approches. En revanche, en France, en l'absence de cadre réglementaire spécifique ou de consignes référentes pour ce type d'activité, chaque établissement statue selon des critères qui lui sont propres et on assiste à une grande diversité des pratiques, voire à certaines dérives.

Les attendus de la présente étude sont de recueillir, dans les pays visités, des données susceptibles d'améliorer l'existant, d'harmoniser nos pratiques et d'être en position de proposer un cahier des charges et des recommandations de bonnes pratiques pour les interventions avec le chien en maison de retraite en France (mise en ligne d'un livre blanc).

3

I.3. Note de cadrage sur les politiques en direction des publics concernés par la mission d'étude et les cadres réglementaires dans les pays visités

I.3.1. À propos des personnes âgées.

a. la France

9.1% de la population est âgée de plus de 75 ans³. La prise en charge des personnes âgées combine une politique de maintien à domicile (avec des services de support : portage de repas, ménage, soins à domicile,...) et une institutionnalisation, principalement en maison de retraite (Établissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes – EHPAD). On compte, en France, 10 600 maisons de retraite, privées ou publiques. Elles appartiennent au secteur médico-social (associant budget liée à l'hébergement – voire à la dépendance via l'allocation personnalisée d'autonomie- APA, et budget lié aux soins financés par l'Assurance Maladie) et disposent d'un médecin coordonnateur gériatre ou médecin généraliste. Le nombre d'individu vivant dans ces

¹ Annexe I

² Annexe II

³ Source: DREES, Ministère de la Santé, numéro 105, juillet 2017

maisons est estimé à 728 000 personnes dont l'âge moyen d'entrée est de 85 ans. 30% des résidents ont plus de 90 ans.

b. l'Italie

Plus de 13.5 millions de personnes sont âgées de plus de 65 ans. Soit 22,3 % de la population. L'Italie est le pays développé ayant le taux de vieillissement de la population le plus élevé. D'après les estimations, en 2065, les personnes âgées représenteront 32,6% de la population. Le constat est que face à ce grand nombre de personnes âgées, l'augmentation des hospitalisations est plus faible que ce qui a pu être estimé (+1,9 %) (Résultats basés sur une étude menée en Décembre 2017⁴). Il existe deux principaux types de maisons pour les personnes âgées :

- Les R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale) = Soins à long terme/nursing home → établissement visité lors du déplacement par l'équipe française. Elles font partie du Service National de Santé (NHS) et fonctionnent avec les financements du gouvernement. Elles fournissent des soins médicaux de « niveau moyen », des soins infirmiers et de réhabilitation et aussi un logement et du soin personnel de haute qualité. Elles sont destinées aux personnes âgées et aux personnes avec troubles physiques, psychologiques et sensoriels qui ne sont pas autonomes et pour lesquelles les soins à la maison ne sont pas/plus possibles.
- Les R.A. (Residenza Assistenziale) / Maison de repos = retirement home. Ces maisons ne font pas partie du Service National de Santé (NHS). Elles comprennent différents types de structures et la plupart sont privées. Elles fournissent des soins médicaux généraux, des soins infirmiers et de réhabilitation qui sont garantis par les unités de soins locales mais aussi un logement, une protection sociale et du soin personnel à différents niveaux. En résumé, elles fournissent seulement les soins médicaux de base pour des personnes en « bonne santé » mais trop âgées pour être seules. Elles sont destinées aux personnes âgées autonomes ou partiellement autonomes et qui ne nécessitent pas de soins spécifiques. Le coût de ces prises en charge varie de 1200 à 4250 € par mois⁵. Dans le public, les coûts sont bien inférieurs (au maximum, moins de 60€ par jour) à ceux du privé (au maximum plus de 80 € par jour)⁶.

c. l'Allemagne

Il y a environ 2.9 millions de personnes âgées dépendantes en Allemagne sur 83 millions d'habitants⁷. Parmi ces 2.9 millions : 83% ont 65 ans et plus, 37% ont 85 ans et plus.

⁴ C.R.E.A. Sanità, 13° Rapporto Sanità <http://www.creasanita.it/images/rapportosanita/13/infografiche2017-ENG.PDF>

⁵ Auser, *Le case di riposo in Italia – Prima Ricerca Nazionale Auser sulle Case di Riposo*, 2011

⁶ Spi CGIL, *L'Osservatorio sulle residenze per gli anziani in Italia*, 2017

⁷ Statistiques des soins 2015, mises à jour tous les 2 ans par Statistisches Bundesamt

Parmi ces 2.9 millions : 2.08 millions soit 73% sont soignées à domicile (1.38 millions par des proches ou de la famille - 692000 via des services de soin à domicile), 783000 soit 23 % sont soignées en institutions.

d. les Pays-Bas

La philosophie globale est de maintenir les personnes le plus longtemps possible à la maison. D'abord, la famille ou l'entourage proche (voisins, amis) s'organise pour les toilettes et le maintien de l'autonomie. Ensuite, du personnel de soin (infirmier), financé par la sécurité sociale et le particulier réalise des visites à domicile.

En cas de réelle nécessité, lorsqu'aucune autre solution n'est possible, les personnes âgées sont placées dans des maisons de soin (« care home/nursing home ») privées ou publiques avec différents niveaux de prise en charge. On ne trouve plus de maisons de retraite aux Pays-Bas. Le gouvernement a retiré cette mesure. Les personnes âgées sont maintenues à domicile le plus longtemps possible puis rejoignent, le cas échéant, des maisons de soins.

I.3.2 Les interventions assistées par l'animal

a. la France

En France, les interventions assistées par l'animal peuvent être regroupées sous le terme « médiation animale ». Il n'y a pas de réglementation spécifique concernant la pratique de cette activité ou la formation des intervenants, se traduisant par une absence de pratiques unitaires et homogènes. À ce jour, n'importe qui peut proposer des activités de médiation animale à n'importe quel public et avec n'importe quel animal, sous la seule réserve de l'autorisation de la direction de l'établissement.

5

D'après l'étude menée par Robert Kohler en 2010⁸, sur 7700 établissements, la présence animale se répartit de la façon suivante : 18.4% de chats, 9.9% de chiens, 7.5% d'oiseaux, 7.5% d'autres animaux, 6.3% de poissons/aquariums. Pour le chien, cela représente le nombre de chiens présents dans les établissements, le chien résident. En 2018, ce modèle tend à se minimaliser : pour le bien-être des chiens, les interventions journalières avec retour au domicile sont beaucoup plus pertinentes.

Les interventions en médiation animale sont diverses. Les activités peuvent être délivrées par un prestataire externe : soit action bénévole (chien visiteur) soit séances facturées. Les activités peuvent également être proposées en interne par des professionnels de l'établissement et ainsi faire partie de leur temps de travail. Le coût des séances facturées, effectuées par des prestataires externes, semble varier de 30 à 80 euros la séance durant de 30 minutes à une heure pour la plupart. Les champs d'application concernés sont l'animation, les actions à visée thérapeutique ou la thérapie. La médiation animale tend à se professionnaliser, notamment via l'existence de

⁸ État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite, R. Kohler, 2011

diplômes d'université qui sont actuellement le principal facteur de structuration, mais n'est pas reconnue comme un métier à ce jour.

b. L'Italie

En Italie, les AAI sont régulées par un Agrément entre le Gouvernement, les Régions et les Provinces Autonomes de Trento et Bolzano approuvé en 2015 sur les lignes directrices nationales pour les interventions assistées par l'animal⁹. Cet Agrément garantit la qualité des AAI, la standardisation des pratiques, la qualification des professionnels, la sécurité des bénéficiaires et le bien-être des animaux impliqués. En 2009, le Ministère de la santé établit le Centre National de Référence pour les Interventions Assistées par l'Animal (NRCAAI)¹⁰ comme un centre d'excellence et une institution de référence pour la pratique. Celui-ci se trouve à l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVE), un institut de santé publique qui fait partie du NHS (<https://www.izsvenezie.it/>).

La classification des interventions assistées par l'animal en Italie se fait comme suit :

- Activités Assistées par l'Animal (AAA) : actions récréatives et de socialisation dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie et favoriser les interactions homme animal correctes.¹¹
- Education Assistée par l'Animal (AAE) : Le but est de favoriser, activer et soutenir les ressources de l'individu et son potentiel de croissance aussi bien que son inclusion sociale. Ces ateliers peuvent être individuels ou de groupe.
- Les AAA et les AAE sont destinées à un public atteint de troubles ou non, dans tous les cas leur but n'est pas thérapeutique.
- Thérapie Assistée par l'Animal (AAT) : C'est une sorte de co-thérapie dont le but est de « traiter » des troubles physiques, neuro-moteurs, cognitifs, émotionnels ou de l'attachement en synergie avec les traitements médicamenteux classiques. Cette prise en charge est individualisée pour chaque patient et est réalisée sur prescription médicale.

6

Le modèle proposé pour les AAE et AAT en Italie est dit « en diamant »¹².

c. l'Allemagne

⁹ Disponible uniquement en document papier en Italien

¹⁰ Le NRCAAI a 5 grandes fonctions :

- Promouvoir la recherche pour la standardisation des protocoles de suivi sanitaire et comportemental des animaux impliqués dans les AAI
- Renforcer les partenariats entre la médecine humaine et vétérinaire
- Augmenter les savoirs concernant l'application des AAI à certaines catégories de patients (e.g. personnes âgées, enfants avec autisme, ...)
- Organiser et dispenser des sessions de formation
- Collecter des données et faire circuler l'information à la communauté scientifique internationale
- Il existe une plateforme officielle « Digital Pet » qui recense les professionnels certifiés, les centres spécialisés et les structures reconnues qui pratiquent les AAI.

¹¹ Présentation de Laura Contalbrigo, de l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVE)

¹² cf. annexe IV

Il n'y a pas d'expression, de standards de formation ou de pratiques unitaires et homogènes. À ce jour, n'importe qui peut proposer des AAI à n'importe quel public. Le seul règlement juridique formel est le paragraphe 11 que l'on trouve dans le texte de loi concernant la protection des animaux (« celui qui veut exposer des animaux ou les mettre à disposition à cette cause a besoin d'une autorisation délivrée par l'administration responsable. »). Cette personne doit justifier de sa discipline « d'éveil » concernant l'espèce animale concernée. Les vétérinaires doivent délivrer des autorisations, une sorte d'agrément, mais les administrations vétérinaires mettent cela en pratique de façon très différente.

La pratique des AAI est extrêmement hétérogène en Allemagne.

Il y a différents acteurs de la pratique, des sciences, de l'économie et de la politique qui œuvrent pour la standardisation, l'approfondissement scientifique des AAI, la professionnalisation et l'assurance de la qualité des AAI en Allemagne¹³.

d. les Pays-Bas

Aux Pays-Bas, on parle d'Interventions Assistées par l'Animal, il n'y a pas d'autre terme spécifique. On ne fait pas la différence entre activité et thérapie assistée par l'animal dont la définition n'est pas connue aux Pays-Bas.

Les AAI sont uniquement des activités bénévoles pour lesquelles il peut y avoir un défraiement. Si un professionnel vient avec son chien par exemple, on considère que le chien n'est pas professionnel donc non rémunéré. Il n'y a aucune législation concernant les AAI mais un ministère concernant la santé et le bien-être animal.

¹³ Les organismes agissant sur le thème chien/personnes âgées sont :

- ESAAT (European Society for Animal-Assisted Therapy) et ISAAT (International Society for Animal-Assisted Therapy) : définition des standards de formation et certification des programmes. Elles ont pour rôle de certifier les cours proposés dans les différentes formations
- la fédération allemande des AAI (Bundesverband Tiergestützte Intervention – BTI) : organiser et rassembler, mettre en réseau les gens formés aux AAI, assurer la qualité et professionnaliser les AAI, interconnecter, conseiller, former
- l'association vétérinaire pour la protection des animaux (Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz - TVT) : vétérinaires et naturalistes d'autres domaines scientifiques actifs pour la protection des animaux. Développer des aide-mémoires et des prises de positions qui concernent plusieurs thèmes à propos de la détention d'animaux. Il y a une section spécifique pour les animaux intégrés dans les services sociaux.
- l'initiative futur animal domestique : promotion de projets et de conférences.

II. DISPOSITIFS ETUDIES

Dans cette partie, nous comparons les différentes modalités de pratique de la médiation animale, avec le chien, auprès de personnes âgées en institution, au sein de quatre pays européens : France, Italie, Pays-Bas et Allemagne.

La méthode de l'étude a été la suivante :

- dans un premier temps, nous avons réalisé une étude bibliographique et la première rédaction des outils d'enquête,
- ensuite, une réunion de lancement de l'étude à rassemblé tous les partenaires européens dans la maison de retraite « la Roselière » à Kunheim en Alsace. Au cours de cette réunion, une visite de l'établissement a été effectuée afin d'illustrer le travail réalisé avec les chiens et la version des outils d'enquête a été présentée, concertée et finalisée,
- deux enquêteurs français (Cécile Cardon et Mélie Daverède) se sont rendus dans chaque pays. Des présentations orales portant sur la situation du pays ainsi que la visite d'un établissement et la démonstration d'IAA au sein de celui-ci leur ont permis de recueillir les informations nécessaires,
- enfin une dernière réunion de synthèse a réuni une seconde fois tous les partenaires européens.

II.1 La France, visite les 26 et 27 Février 2018¹⁴

8

Établissement visité : « la Roselière »¹⁵, établissement privé associatif.

II.1.1 Objectifs et publics visés

Dans cet établissement, les chiens interviennent :

- dans les unités de soins,
- lors de l'accompagnement des différentes activités
- dans la vie de la maison de retraite (ateliers divers, animations, sorties)
- lors d'ateliers spécifiques de travail avec le chien en lien avec les professionnels (infirmières, kinésithérapeutes, psychologue).

Ainsi un grand nombre de résidents bénéficient de la présence des chiens que ce soit lors du quotidien ou lors d'activités spécifiques autour de l'animal. Le choix des personnes intégrées dans ces activités spécifiques se fait, en premier lieu, sur la base du volontariat. Certains bénéficiaires sont également orientés d'après leur profil et donc leurs besoins. De 4/5 à 10/12 personnes participent aux activités de groupe. Il peut y avoir un seul ou plusieurs chiens et un ou plusieurs soignants selon les disponibilités.

¹⁴ Compte-rendu de la visite, annexe III

¹⁵ La Roselière, maison d'accueil pour personnes âgées - 4, rue Jules Verne - 68320 Kunheim

De nombreuses autres animations sont organisées sur l'établissement (environ 600 par an) et des activités annexes comme le chant, la cuisine, la gymnastique, les jeux de société, le bricolage, le culte et des sorties ont lieu quotidiennement.

II.1.2. Modalités de mise en place et de fonctionnement (organisation et financement)

a. Modalités d'organisation.

Le premier chien introduit à « la Roselière », Passion, arrive en 2000 à l'initiative de Robert Kohler, directeur de l'établissement. Depuis, cette activité a pris de l'ampleur et est réalisée en lien avec l'association Handi'chiens (Association Nationale pour l'Education des Chiens d'Assistance aux personnes Handicapées)¹⁶.

La présence des chiens est quotidienne, week-end inclus et touche toutes les activités y compris l'accompagnement de soins.

La médiation animale est portée grâce à une dynamique locale associant plusieurs acteurs :

- la maison de retraite : résidents et employés,
- l'association Handi'chiens qui met à disposition de l'établissement des chiens dont certains employés sont les référents et organise également des sessions de formation ainsi que le suivi de certains chiens par des éducateurs canins,
- l'association « 4 pattes pour un sourire » qui met à disposition de la maison de retraite des bénévoles et des chiens éduqués,
- l'association des bénévoles de la maison de retraite « la Roselière ».

9

En tout, 6 chiens de l'association Handi'chiens et 4 chiens de l'association « 4 pattes pour un sourire » sont potentiellement disponibles pour l'établissement. Handi'chiens reste propriétaire du chien mais le confie à un personnel de l'établissement qui en est le référent. Les référents des chiens ont été formés spécifiquement par l'association. Deux éducateurs canins suivent le travail des chiens et l'évolution des pratiques qui se font quotidiennement.

À la demande des soignants, Christelle, Aide Médico Psychologique (AMP) est accompagnée d'un ou plusieurs chiens dont elle a la responsabilité pour la visite en chambre du matin. Elle organise aussi des activités autour du chien l'après-midi une fois par semaine. Parmi ces activités, on retrouve des actions de motricité fine comme le brossage, jeux de ballons ou parcours relais. Après chaque atelier, des notes écrites sont prises pour faciliter la transmission.

b. Modalités financières

La maison de retraite reçoit le chien éduqué par Handi'chiens gracieusement¹⁷. Le coût de formation d'un chien est de 15000 €¹⁸. Pour la maison de retraite, le chien coûte environ 1500€ par année (nourriture, frais vétérinaire, ...).

¹⁶ Marie-Claude Lebreton, Fondatrice de Handi'chiens (ANCAH) et directrice du centre Handi'chiens d'Alençon.

¹⁷ Depuis 1994, Handi'chiens a remis 160 chiens à des maisons de retraite avec une moyenne de 15 chiens / an actuellement.

La formation des membres du personnel intervenant avec les chiens :

- module écriture du projet (3 jours) = 600€ par référent,
- module conduite d'un chien et mise à disposition d'un chien (6 jours) = 1200€ par référent,
- journée de suivi dans l'établissement = 900€, plus les frais d'hébergement, de déplacement, et d'autres frais inhérents à la formation.

II.1.3. Évaluation d'impacts pour les usagers et le système (méthodologie et résultats)

« La Roselière », établissement pilote conjuguant une pratique de médiation animale diversifiée (par le personnel et par une association), un programme de recherche continu associant soignants-éducateurs canins Handi'chiens et un centre de formation n'est pas représentatif de la situation française. Les évaluations de l'impact sur les bénéficiaires et le suivi des chiens se font donc à l'aide d'outils spécifiques en évolution permanente.

L'impact constaté rejoint les données des programmes opérants tant pour les bénéfices atteints de troubles physiques que psycho-sociaux¹⁹.

II.1.4. Intérêts et limites

On constate un intérêt mutuel évident pour la maison de retraite qui bénéficie d'un programme intense, continu et évolutif et également pour l'association Handi'chiens qui bénéficie d'un lieu d'observations et de formations en lien avec la prise en charge du bénéficiaire.

10

Une des limites est peut-être le recours aux seuls chiens intervenant de races Golden Retriever ou Labrador, qui reçoivent tous la même éducation. Or, d'autres races de chiens, suivant des programmes éducatifs différents (modèle économique moins lourd) peuvent également être très opérantes et offrir d'autres potentialités d'intervention et le programme de recherche-formation n'explore pas cette piste.

II.1.5. Facilitateurs et obstacles

La présence permanente de l'association Handi'chiens est un réel bonus pour cet établissement. La présence du/des chiens fait partie d'un projet d'établissement global et est favorisée par un contexte culturel où le bénévolat local est particulièrement développé. C'est une aide conséquente sur laquelle s'appuyer.

¹⁸ Sélection et achat du chiot à 2 mois – 16 mois de socialisation en famille d'accueil – 6 mois d'éducation en centre Handi'chiens – stage de remise du chien au bénéficiaire de 15 jours.

¹⁹ Annexe II

II.2. L'Italie, visite les 7 et 8 Mai 2018²⁰

Établissement visité « Angeli Custodi »²¹, de type nursing home (RSA)²²

II.2.1. Objectifs et publics visés

L'établissement accueille 80 femmes (âge moyen 88 ans) et 25 hommes (âge moyen 82 ans), tous dépendants.

Les participants aux séances sont choisis sur la base du volontariat mais aussi selon leurs capacités et leur intérêt à participer à ces activités. Ils sont encadrés par le personnel de soin comme le physiothérapeute et/ou les animatrices. Ces accompagnants ont été sensibilisés aux AAI.

D'autres activités en grand ou petit groupes sont proposées comme le chant, les jeux de société, le visionnage de films, des travaux manuels, la gymnastique, la danse, etc...

II.2.2. Modalités de mise en place et de fonctionnement (organisation et financement)

a. Modalités d'organisation.

Les « Animal Assisted Intervention » (AAI) sont intégrées dans le projet de l'établissement, ces activités entrent dans le budget global tous les ans. Une convention est rédigée. De manière générale, les activités sont reconnues par tous les professionnels et bien intégrées.

C'est une association, « LavForLife » qui intervient dans cette structur. L'association travaille au total avec 6 chiens, elle mène également des activités auprès de jeunes atteints de trisomie 21. Les chiens ont tous été formés par Aroldo Linari, « entraîneur professionnel » de chien (*équivalent éducateur canin - comportementaliste*), en compagnie de leurs propriétaires. Une certification de conducteur du chien leur est alors délivrée par « LavForLife » qui bénéficie d'une reconnaissance officielle.

Lors des activités, deux conducteurs de chiens sont toujours présents et chacun est responsable d'un chien. Il y a donc toujours et au maximum deux chiens en activité. Au total, sur l'année, 4 chiens sont impliqués.

Observation de l'activité :

Les chiens accèdent aux locaux par l'arrière du bâtiment et montent dans les étages via un ascenseur. Sont présents :

- Aroldo Linari, coordonnateur de toutes les actions de l'association. Il forme le personnel et les chiens.
- 3 conductrices de chiens dont 2 actives,
- 3 chiens dont 2 actifs en même temps.

²⁰ Compte-rendu de la visite, annexe IV

²¹ Établissement Angeli Custodi, Trento, Province de Trentino

²² Cf. partie I – 3.1.b

La première activité se déroule dans une pièce carrelée dans laquelle les bénéficiaires, au nombre de 9, sont déjà installés en périphérie. Cette pièce donne un accès direct sur l'extérieur avec jardin. Cet atelier se déroule toutes les semaines de 9h à 10h.

Un gros dé possède sur chaque face une action à faire avec le chien, à savoir :

- lancer la balle et la rapporter à quelqu'un d'autre (favorise les interactions entre les personnes âgées),
- demander de s'asseoir,
- demander de se mettre debout,
- demander de se coucher,
- demander de chercher la balle cachée,
- une face neutre.

À tour de rôle les personnes âgées lancent le dé et réalisent ensuite l'action indiquée sur la face du dé. Une conductrice et son chien mènent cette activité pendant qu'une autre propose avec un autre chien de taille inférieure des temps de brossage, de caresses et, pour les plus autonomes, de courtes balades. Des parcours de slalom sont également proposés aux personnes les plus agiles. Des temps de pause réguliers sont prévus pendant les séances, les chiens sortent alors de la salle quelques minutes avec leur conducteur et sont laissés libres dans le jardin totalement clôturé.

La deuxième activité se déroule dans une grande salle dédiée à la psychomotricité et à l'activité physique adaptée. On y retrouve des éléments de travail comme des marches d'escalier, des machines de soutien pour la marche, etc... Entre 6 et 8 personnes, en fauteuil ou non, sont présentes.

A nouveau, deux chiens et deux conducteurs sont actifs en même temps. L'un participe, en laisse, aux exercices physiques comme marcher en passant des obstacles, monter les marches, etc... Le conducteur de chien ainsi que le physiothérapeute accompagnent le bénéficiaire de façon individualisée. Pendant ce temps l'autre chien, plus petit, partage des temps de caresses avec un bénéficiaire et l'autre conducteur. Ces deux types d'activité sont réalisés durant l'année de Septembre à Mai, à partir de Mai, la température devient trop élevée. Alors une seule activité récréative « Tambour et chiens » est effectuée le matin, dans le jardin.

b. Modalités financières.

Les intervenants sont rémunérés 40€ de l'heure, virés directement par le Centre National de Référence pour les Interventions Assistées par l'Animal (NRCAAI). Si c'est un psychologue qui intervient, le forfait peut être de 200 ou 300 €. Aujourd'hui, une réflexion est menée sur le fait de faire payer le bénéficiaire directement. Il y a quelques exemples où formations et interventions se font dans la même structure permettant d'intervenir tout en conservant une rémunération.

II.2.3. Évaluation d'impacts pour les usagers et le système (méthodologie et résultats)

Le projet est évalué par les conducteurs de chien mais également par le personnel en charge des bénéficiaires. L'évaluation porte sur l'impact observé sur les bénéficiaires et sur le comportement canin :

- outils concernant les personnes âgées : l'échelle de Tinetti ²³, observations annotées dans le registre de réhabilitation
- outils concernant les chiens : observations annotées dans le registre de réhabilitation et les fiches d'évaluation du bien-être du chien.

Après chaque séance, les conducteurs de chien remplissent une grille d'évaluation du chien. Cette grille est ensuite remise au vétérinaire comportementaliste qui l'étudiera et agira en conséquence.

II.2.4. Intérêts et limites

Les données recueillies permettent d'argumenter une amélioration de la qualité de vie et du bien être des personnes âgées en :

- soutenant l'épanouissement personnel
- encourageant l'autonomie et l'expression personnelle
- réduisant les comportements inadaptés
- réduisant l'apathie et la léthargie
- favorisant les activités psychomotrices.

Les interventions assistées par les chiens pour les personnes âgées agissent à 4 niveaux :

- l'aspect moteur
- le domaine des émotions et des relations (socialisation)
- le domaine de la perception (stimulation sensorielle)
- la mémoire et l'attention

13

Observations des enquêtrices lors des activités : les personnes âgées sont attentives aux mouvements du chien ainsi qu'aux actions des autres bénéficiaires. Le personnel de soin est très présent et est un réel soutien aux conducteurs de chiens.

Au cours des observations en situation, il est apparu que le bien-être des chiens est bien respecté grâce à une organisation rigoureuse dans ce domaine. Néanmoins, le recours systématique à la stimulation des chiens par l'alimentation (croquettes) nous a surpris. C'est un point d'éducation et de conduite du chien source de débats.

II.2.5. Facilitateurs et obstacles

a. Facilitateurs

La formation des praticiens suivant des lignes directrices nationales garantit un niveau minimum de base de l'ensemble des acteurs, limitant ainsi les dérives. En effet, la certification est obligatoire pour pratiquer les AAI en Italie. La formation des professionnels est constituée comme suit :

²³ cf. annexe IV

- Un cours préparatoire commun à tous les professionnels, minimum 21h
- Un cours de base différencié pour chaque catégorie de professionnels et pour l'animal impliqué, de 40 à 56h au minimum
- Un cours avancé commun à tous les professionnels, minimum 120h.

Les professionnels sont évalués sur leur pratique ainsi que par l'écriture d'un projet. Il existe différentes écoles de formation mais toutes suivent les lignes directrices nationales. Les sujets abordés sont les mêmes mais les pratiques peuvent varier. De même on s'assure de la sensibilisation au bien-être animal et du professionnalisme des acteurs. La plateforme de recensement mise en place permet d'avoir une vision nationale des actions qui sont menées

b. Obstacles

Cette standardisation des formations et des pratiques pourrait réduire la diversité et l'originalité de celles-ci.

II.3. L'Allemagne, Berlin, visite les 25 et 26 Juin 2018²⁴

Établissement visité : Evangelisches Seniorenzentrum « Bethesda ».

II.3.1. Objectifs et publics visés

Il y a au maximum 8 personnes par séance. Les résidents bénéficiaires sont choisis et sélectionnés par la structure selon les effets ou l'idée des effets attendus. Les résidents sont choisis si :

- un intérêt est manifesté pour l'animal,
- le résident souhaite la visite d'un chien.

En plus de la visite du chien, d'autres activités comme le culte, la musique, le chant, le sport, le tricot, la cuisine ou d'autres activités manuelles sont proposées. Toutes les fêtes de l'année sont marquées et les unités organisent aussi leurs propres fêtes.

II.3.2. Modalités de mise en place et de fonctionnement (organisation et financement)

a. Modalités d'organisation

C'est un membre d'une association « Leben mit Tieren e. v. »²⁵ (vivre avec les animaux) qui intervient dans cet établissement. Avant l'entrée en activité, les chiens doivent passer un test d'aptitude. Il s'agit d'un test standardisé depuis 1996 dans lequel on évalue leur adéquation avec le

²⁴ Compte-rendu de la visite, annexe V

²⁵ Cette association :

- a été créée en août 1988,
- propose un service de visite avec le chien dans des maisons de retraite et maison de troisième âge depuis 1992,
- propose un service de visite avec des chiens dans des institutions pour enfants depuis 2001,
- regroupe environ 180 adhérents,
- regroupe en moyenne, 30/40 équipes humain-chien actives,
- est gérée par quatre membres de directoire et dispose d'une salariée pour la gestion.

projet qui leur est destiné. Environ 40 chiens par an sont testés, 2/3 sont considérés comme aptes. Durant ce test, un vétérinaire et une personne diplômée en pédagogie sociale évaluent : l'endurance du chien dans les situations d'activité, le stress, le bien-être/la santé, le potentiel/capacité de guidage du propriétaire. Ensuite une fois le test « réussi », le duo maître-chien suivra des sessions de formations. Une convention est signée entre l'association et l'institution. L'intervenante quant à elle signe un contrat avec l'association. L'association a une assurance qui couvre tous les bénévoles et les chiens qui ont été évalués par leurs soins.

Au sein de l'établissement visité, l'information de l'activité est diffusée dans toutes les unités. Il y a eu une sensibilisation proposée au personnel à propos des AAI et de la présence du chien. Dans cette institution, les séances ont toujours lieu en groupe, une réflexion est menée actuellement pour proposer des visites en individuel. Les séances ont lieu le jeudi après-midi, chaque semaine et elles durent environ 1 heure. Elles se déroulent dans la pièce qui sert de chapelle qui est très éclairée et donne sur le jardin directement.

Le financement : l'association facture une somme modique pour les prestations à l'établissement (chiffres non disponibles) et les bénévoles sont indemnisés de leurs frais par l'association. Les ressources principales de l'association proviennent d'appels d'offres et de demandes de soutien à diverses structures et/ou organisations ainsi que des cotisations des adhérents.

Observation de l'activité :

15

L'intervenante prend le temps d'échanger avec les résidents individuellement. Elle intervient seule avec son chien sauf au moment de l'installation des bénéficiaires où elle est aidée par le personnel de soin. Durant l'installation, le chien patiente dans la voiture.

Pour que nous puissions assister à l'activité, exceptionnellement celle-ci a lieu le mardi. Au démarrage de l'activité, de 45 min environ, l'intervenante présente son chien à tous les bénéficiaires, c'est le rituel du bonjour. Ensuite plusieurs jeux avec le chien sont proposés. Lancer un dé en mousse, donner une croquette à travers un tube, cacher une croquette dans un tapis sur les genoux, lancer une croquette au chien, cacher un jouet... La diversité des activités permet au chien de garder attention et motivation. Cela permet également aux bénéficiaires de mobiliser diverses compétences : attention, précision, force, mémoire, langage, etc...

Tous les bénéficiaires réalisent au moins une fois chaque jeu. L'activité se termine lorsque l'attention et la motivation des bénéficiaires et/ou celles du chien sont trop faibles. Les équipes humain-chiens vont toujours aux mêmes endroits afin d'établir le meilleur contact avec les bénéficiaires. L'association cherche la plus grande convergence entre les trois acteurs (bénévoles, chiens et institutions).

Pour cela, l'association favorise :

- secteurs d'activités et lieu d'intervention appropriés pour bénévoles et chien,
- une équipe chien/humain adaptée à la demande (profil exigé, souhaits des institutions et des bénéficiaires).

Toutes les activités ont lieu sur la base du bénévolat et l'engagement bénévole. L'association n'est pas l'employeur mais le garant du professionnalisme et de la stabilité par une gestion maîtrisée. L'association a une équipe de 6 personnes qui viennent observer les séances avec le chien afin de noter les comportements des résidents présents. Il n'y a pas d'évaluation systématique.

II.3.3. Évaluation d'impacts pour les usagers et le système (méthodologie et résultats)

L'évaluation de l'impact de l'intervention avec le chien auprès des personnes âgées se fait de façon non formalisée. Dans cet établissement, les comptes rendus sont faits oralement. En revanche l'association fait un suivi rigoureux des chiens et de leur comportement via une échelle d'évaluation spécifique. Cette évaluation est réalisée par le vétérinaire et en présence du propriétaire.

Le programme nous a semblé très fonctionnel et opérationnel et semble donner les résultats habituellement constatés dans ce cas : amélioration des paramètres psychocorporels chez les personnes âgées, stimulation des échanges verbaux.

II.3.4. Intérêts et limites

L'association fait un suivi des chiens très rigoureux qui garantit la sécurité du programme et son sérieux.

En revanche l'établissement apparaît plus comme un bénéficiaire « passif » : pas de mise en place d'évaluation formelle des bénéficiaires, faible intégration des AAI aux prises en charges des personnes, peu de mesures d'implication du personnel dans ces activités et faible participation au financement de l'activité.

La qualité et la pérennité de ce programme repose donc essentiellement sur les compétences et les sources de financements associatifs.

II.3.5. Facilitateurs et obstacles

a. Facilitateurs

Les conditions architecturales sont optimales : accès à la pièce de plein pied, surface assez importante pour laisser un espace de repos à l'animal, accès au jardin est rapide permettant au chien de se défouler facilement.

b. Obstacles

L'intervenante est seule lors de l'activité, elle n'est pas accompagnée par le personnel de l'établissement. L'entente avec le personnel : l'intervenante a connu des difficultés au démarrage. L'ergothérapeute menait une activité avec les chevaux, mais la direction était sceptique.

L'absence de bases solides de planification des rentrées de fonds est un aspect de fragilité pour le maintien des activités avec les chiens qui ressort essentiellement du bénévolat. Les apports se font par des réponses à des soutiens de projets annuels, par les participations financières des établissements aux visites, finances du projet et cotisations. L'embauche de personnel supplémentaire n'est pas possible. Le travail des bénévoles est important mais prend beaucoup de temps.

L'association a du mal à se faire régler par les institutions bien que les sommes demandées soient dérisoires.

II.4. Les Pays Bas, visite les 22 et 23 Mai 2018²⁶

Établissement visité : « Campanula », établissement public²⁷.

II.4.1. Objectifs et publics visés

Huit résidents participent au maximum à l'activité. Ils participent selon leur envie et leur état de santé. L'objectif est : visiter les résidents, apporter de la joie, faire des propositions pour réactiver la mémoire, la cognition.

Les résidents bénéficient de diverses activités : musique, marche, gymnastique, jeux de société avec de nombreux bénévoles et au moins une fois par semaine. Un coordinateur des activités est présent mais responsable de plusieurs lieux. Il est spécialement dédié à la coordination des activités et des bénévoles.

17

II.4.2. Modalités de mise en place et de fonctionnement (organisation et financement)

C'est une association, « Dogs make a difference », qui intervient au sein de l'établissement²⁸. Pour faire partie de cette association, la responsable réalise un premier entretien avec la personne volontaire afin d'évaluer sa motivation et ses capacités. Si ce premier entretien est positif, le chien est évalué lors d'une situation test. Les chiens sont placés dans un environnement nouveau, étranger, similaire à une institution. Le personnel de l'association essaie de recréer la future atmosphère de travail du chien. Par exemple, une chaise roulante est présentée. Un éducateur canin observe alors les réactions du chien et son niveau de stress. Les résultats sont discutés avec le propriétaire et les décisions sont prises en fonction aussi de la demande. Tous les types de chiens sont accueillis sauf les chiens catégorisés.

Une assurance est contractée par l'association, pour les intervenants. L'assurance couvre le temps de trajet et de visite. En revanche, l'assurance du chien est à la responsabilité du maître.

²⁶ Compte-rendu de la visite, annexe VI

²⁷ L'organisation évoque une formule proche des « foyers logement » au sein desquels la médicalisation est externalisée mais adaptée à la situation de la personne.

²⁸ . Cette dernière regroupe 28 à 30 personnes, toutes bénévoles, qui interviennent avec leur chien. Cette association œuvre au sein d'accueils de jour, de maisons de soin pour personnes âgées, auprès de jeunes gens avec passé criminel, de personnes dépendantes, sans abris ou d'enfants en difficulté. En tout, plus de 20 lieux d'intervention.

Dans cet établissement pour personnes âgées, la bénévole intervient dans l'établissement avec son chien à raison d'une fois par semaine pour une activité de 40 à 60 minutes. Aucun contrat écrit ou convention n'est établi entre l'établissement et l'association. Chaque visite est facturée 4 € à l'établissement. Cet argent revient à l'association et sert notamment à assurer le défraiement des bénévoles en cas de trop long trajet.

Observation de l'activité :

Les activités se déroulent dans la cuisine, dans la matinée en même temps que la préparation du repas. La participation des bénéficiaires est libre, leur nombre est donc fluctuant. Les personnes sont installées autour de la table.

L'intervenante se rend auprès de chacun des bénéficiaires avec le chien à tour de rôle. Des caresses et la distribution de croquette sont les activités principales. Le chien a la possibilité de jouer avec la boîte de croquette pour se détendre. L'activité cesse lorsque l'attention des personnes âgées baisse ou que le chien montre des signaux d'inconfort.

II.4.3. Évaluation d'impacts pour les usagers et le système (méthodologie et résultats)

Les activités des chiens sont plus ou moins contrôlées, il peut y avoir des séances filmées qui permettent d'évaluer le niveau de stress du chien, notamment pour aider les intervenants qui n'ont pas conscience de l'état de leur animal. Un court rapport écrit doit être remis à l'association après chaque séance mais cela n'est pas toujours respecté.

Un certificat de bonne santé du chien est demandé. Les soins vétérinaires sont à la charge du propriétaire de l'animal. Lorsque le test est passé avec succès, les premières actions du bénévole sont toujours suivies par un responsable de l'association. Des sessions de cours sur différents sujets sont proposées aux bénévoles. Les échanges entre ces derniers sont également encouragés.

II.4.4. Intérêts et limites

Elle constate que le chien est toujours source de motivation pour bouger, engager et entretenir la conversation. Le chien apporte un cadre, une motivation à chercher des interactions sociales et le recours à des chiens de races différentes ouvre des potentialités de propositions d'activités.

L'absence de programme d'activité structuré ainsi que d'objectifs bien définis limite l'activité aux seuls échanges verbaux avec l'intervenante et aux caresses de l'animal. L'activité est peu axée sur le plan sensoriel, moteur ou cognitif.

Aucune formation n'étant requise, le bien-être des animaux et des personnes peut être facilement lésé par manque de connaissance. L'absence de personnel accompagnant ne permet pas de retour et de regard extérieur sur ce qui est fait.

II.4.5. Facilitateurs et obstacles

a. Facilitateurs

Des objectifs précis n'étant pas définis, l'intervenante est libre de choisir l'activité qu'elle veut mener. Elle n'est pas tenue par une durée, il est donc aisé d'arrêter l'activité en cas de fatigue du chien.

b. Obstacles

Aucune salle n'est dédiée à cette activité, ainsi elle a lieu dans la salle du déjeuner, lors de la préparation du repas²⁹. De plus, aucune disposition particulière des lieux n'est mise en place, les résidents sont attablés et l'espace est restreint. Ainsi il est difficile de se positionner face à eux pour être visible. L'accès pour le chien est très restreint : fauteuils serrés, sous la table, etc... De même il ne dispose pas d'espace dédié pour un temps de repos.

Le manque de formation laisse la porte ouverte à de nombreuses dérives.

²⁹ Ce qui est inhabituel en institution, voire même interdit, le chien est facilement attiré et distrait par les odeurs.

III. COMPARAISON AVEC LA FRANCE ET RECOMMANDATIONS

A l'issue de notre étude, nous faisons le constat suivant :

- la situation française est celle qui offre la plus grande diversité de modalités de pratiques de la médiation animale avec le chien en maison de retraite,
- seule la France utilise le terme Médiation Animale, les autres pays utilisent des terminologies anglo-saxonnes dont AAI,
- dans chaque pays, le principal public visé est les personnes souffrant de troubles cognitifs liés au vieillissement en particulier la maladie d'Alzheimer,
- les bénéfices constatés sont similaires dans les différents pays : stimulation psychocorporelle, émotionnelle, comportementale et sociale,
- seule l'Italie s'est dotée d'un cadre officiel gouvernemental.

Nous détaillerons particulièrement les pratiques en cours en France et leur ancrage historique et nous retiendrons le « modèle italien » comme sujet d'intérêt particulier.

III.1. Comparaison des dispositifs observés avec la situation française

III.1.1. Mise en perspective de la situation française (Michalon 2014, Kohler 2010, Vernay 2003)³⁰.

L'originalité de la situation française tient à des facteurs historiques et économiques³¹. L'Association Française d'Information et de Recherche sur l'Animal de Compagnie (AFIRAC) a soutenu activement Marie-Claude Lebreton pour créer l'Association Nationale pour l'Education des Chiens d'Assistance aux personnes Handicapées (ANCAH), devenue Handi' chiens en 1991. Cette association a pour objectif de remettre des chiens d'assistance aux personnes en situation de handicap. Cependant un certain nombre de chiens, au terme d'une sélection et de deux années de socialisation et de formation³² ne sont pas remis à une personne bénéficiaire³³ pour diverses raisons (problème sanitaire mineur ou comportemental, chien non choisi par un bénéficiaire lors des stages de remise). Marie-Claude Lebreton a alors pris l'initiative d'orienter ces chiens bien

³⁰ - Jérôme Michalon. Panser avec les animaux : sociologie du soin par le contact animalier. Ed Presse des Mines. 2014.

- Robert Kohler. État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges. Ed Association 4 pattes pour un sourire- 2011.

- Didier Vernay. Le chien partenaire de vie : applications et perspectives en santé humaine. Ed ERES, 2003.

³¹ En effet, dès les années 70, Ange Condoret, vétérinaire fait le constat des bienfaits de la présence animale auprès d'un enfant autiste. Il étend son expérience et rejoint les constatations et publications internationales pionnières, en particulier celle de Boris Lévison aux États-Unis à propos de l'intérêt de la présence animale dans les soins. A cette époque, compte tenu du taux de possession d'animaux de compagnie relativement élevé par les foyers français, la branche alimentation animale de l'industrie agro-alimentaire investit dans ce domaine, en particulier via le mécénat et le soutien à l'Association Française d'Information et de Recherche sur l'Animal de Compagnie (AFIRAC).

³² Sélection des chiots à deux mois, 16 mois en famille d'accueil bénévole puis 6 mois en centre Handi' chiens avec éducation à 52 ordres par des éducateurs canins spécialisés

³³ 30% des chiens Handi'chiens sont remis à des familles, hors handicap.

formés vers une autre affectation et ont ainsi émergés les concepts de **chien social** et de **chien d'éveil**³⁴.

Le chien social est remis à une institution accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. Dans une première période, les chiens sociaux ont été remis à l'institution sous forme de **chiens résidents** mais rapidement cette formule a connu ses limites³⁵. La formule a évolué et actuellement, le chien social est remis à un établissement qui nomme une personne référente principale du chien. Elle est responsable du chien qui lui est attribué personnellement à l'issue d'un stage de remise. Cependant celui-ci reste la propriété de l'association Handi' chiens. Ce référent, très fréquemment un membre du personnel de l'établissement, vit avec le chien comme si celui-ci était son chien personnel (le chien réside à la maison hors travail de son référent) et le référent se rend à son travail avec son chien partenaire.

Des référents secondaires sont nommés et formés. Ces compétences partagées permettent de mieux gérer l'organisation du travail avec le chien, le référent principal n'étant pas forcément la personne qui intervient avec le chien dans toutes les activités. Cela permet également de prendre en compte les périodes d'absences sur le lieu de travail et d'anticiper collectivement la « mise en retraite » du chien vieillissant. Cette formule a fait ses preuves et lorsque les règles de bonnes pratiques sont respectées - par le référent principal et par l'équipe qui doit être formée, en prenant en compte les besoins du chien³⁶ - celui-ci situe bien les positionnements hiérarchiques et peut tout à fait être équilibré, joyeux et spontané.

Ce modèle Handi' chiens a rapidement inspiré d'autres initiatives avec le chien en maison de retraite principalement et sous une forme qui est devenue commune : celle d'un intervenant prestataire externe accompagné d'un chien. Initialement, c'est la formule du « **chien visiteur** » qui a été adoptée. À savoir, une personne bénévole, souvent via une association, propose ses services à des maisons de retraites pour des activités variées s'intégrant le plus souvent dans le programme d'animation de l'établissement. La dénomination « **chien visiteur** » est délivrée par la Société Centrale Canine via les clubs canins et elle est active après un stage d'une durée relativement courte. L'association reçoit un défraiement plus ou moins important pour ses prestations.

21

III.1.2. La pratique de médiation animale en France.

Au début des années 2000, la pratique devient de plus en plus répandue et se structure. Par exemple, l'association parisienne « Parole de chien »³⁷ depuis 2002 « recrute et forme des maîtres

³⁴ Le chien d'éveil est remis à une famille dans laquelle il y a un enfant ayant un handicap

³⁵ Lors d'une étude personnelle dans des maisons de retraite ayant un chien résident dans la région de la Loire Atlantique (non publiée), nous avons constaté que ces chiens « mascotte » de l'établissement avaient souvent des problèmes comportementaux (apathie, signaux de stress) et de santé (surpoids, problèmes articulaires). Nous avons interprété cela d'une part, comme un défaut de positionnement hiérarchique, le chien identifiant mal qui est son maître, et d'autre part comme une difficulté pour une collectivité de faire respecter les règles usuelles de vie avec un chien éduqué : respect des temps alimentaires et des types d'aliments, des temps d'interaction (jeux, caresses) et des temps de repos.

³⁶ Ce qui nécessite une formation rigoureuse aux notions d'éthologie canine et de santé animale ainsi qu'une formation à la gestion d'un chien dans une communauté humaine afin de prévenir les dérives émotionnelles fréquentes et apprendre à capter l'attention du chien au bénéfice de l'activité attendue.

³⁷ <http://www.parole-de-chien.com>

bénévoles avec leur chien, pour réaliser des visites et des animations auprès de personnes âgées ou handicapées dans des hôpitaux, maisons de retraite et établissements spécialisés ». Le couple maître-chien passe un test d'aptitude auprès d'un spécialiste du comportement canin afin de vérifier la possibilité d'intervention³⁸. Mais la situation est très variée et beaucoup d'interventions se font dans un cadre non formel et peu bénéficient d'une validation comportementale du couple maître-chien réalisée par un professionnel du comportement canin.

Lorsqu'en 2003, nous avons publié « Le chien partenaire de vie ; application et perspectives en santé humaine », l'intentionnalité des pratiques commençaient à se diversifier. Sous l'influence anglo-saxonne où le terme de « pet therapy » était usuel dans les publications, beaucoup d'interventions étaient qualifiées de « thérapie par l'animal ». Cette appellation erronée ne manquait pas de provoquer des conflits entre les thérapeutes et les non thérapeutes. Nous avons proposé alors le terme d'Activité Associant l'Animal (AAA) et de préciser la nature de l'intervention avec une orientation sociale (AAA-S), éducative (AAA-E), thérapeutique (AAA-T) ou de recherche (AAA-R).

Progressivement les pratiques de chiens sociaux conduites par des professionnels d'une institution et les pratiques de chiens visiteurs bénévoles se sont enrichies par la mise en place d'interventions externes rémunérées et proposées par des associations ou des intervenants indépendants. Différents courants ou formations ont donc émergés, en particulier la Zoothérapie, d'inspiration nord-américaine et qui se donne des objectifs thérapeutique, ce qui reste ambigu pour les candidats non thérapeutes³⁹.

En 2005, lors de la réunion fondatrice de la Fédération Internationale des Thérapie et Relation d'Aide par la Médiation (FITRAM) qui réunissait des représentants de l'aide par l'animal et de l'art-thérapie, est apparu le terme de médiation animale (MA) qui s'est révélé fédérateur, chaque courant ensuite définissant son appartenance ou non à un courant ou une école. Cet avantage francophone, se révèle un handicap au niveau international car seule la France connaît cette dénomination⁴⁰.

Les points saillants de ces dernières années ont été : la mise en sommeil de l'AFIRAC et la montée en puissance de la Fondation Adrienne et Pierre Sommer qui soutient des actions de MA dont la rédaction d'une charte des bonnes pratiques de la MA par le Groupe d'Étude et de Recherche sur la Médiation Animale (GERMA) en 2010⁴¹ et des appels d'offres pour la recherche et le

³⁸ Test d'aptitude proposé par « Parole de chien » : durant 45 mn, les critères de sociabilité, d'équilibre émotionnel et d'éducation sont évalués par diverses mises en situation.

³⁹ L'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 modifiée relative à la politique de santé publique régit l'usage du titre de psychothérapeute et impose l'inscription des professionnels au registre national des psychothérapeutes.

Le décret du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute modifié par le décret du 7 mai 2012 en précise les modalités.

⁴⁰ <http://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>

⁴¹ Didier Vernay and the study and research group on animal mediation. Charter of Best Practices for Animal Assisted Activities (AAA). Congrès de l'International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO) Stockholm - juillet 2010.

développement des programmes de MA. Depuis 2012 les appels d'offres en direction des programmes en maisons de retraites sont clos car la Fondation Adrienne et Pierre Sommer estime que la pratique en France est suffisamment connue et diffusée, mais elle continue de soutenir la recherche dans ce domaine⁴². Par ailleurs les personnes souhaitant pratiquer la MA bénéficient d'une offre de formation importante mais non homogène et ne faisant l'objet d'aucune réglementation ou recommandation officielle.

En parallèle, il faut noter un effort de structuration de la formation via la création de diplômes d'université. Si les contenus de ces diplômes varient d'une université à l'autre, il y a une homogénéisation de fait induite par les exigences formelles permettant la reconnaissance par une université.

III.1.3. Résumé de la situation française.

Pour résumer interviennent dans les maisons de retraite en France :

- **Des chiens sociaux** éduqués remis par Handi'chiens gracieusement à des établissements demandeurs. Ceux-ci nomment un référent principal responsable du chien. Les référents sont formés et le personnel de l'établissement bénéficie également d'une formation de façon à ce que la MA soit au mieux intégrée à la vie de l'institution. Cette formule est bien rodée, accompagnée et les chiens sont tous des Labrador ou des Golden Retriever éduqués.
- **Des chiens visiteurs** qui interviennent avec une personne bénévole, en général via une association qui est partiellement défrayée pour la prestation. Dans certains cas il y a une convention d'intervention, un suivi vétérinaire et une validation comportementale du couple maître-chien mais dans d'autres la formule est très légère. Faute de réglementation, chaque établissement définit ses règles propres.
- **Des chiens accompagnant un prestataire externe rémunéré** pour une prestation définie qui va de l'animation à la thérapie. Dans ce dernier cas de figure, l'intervention fait souvent l'objet d'une prescription médicale. L'action est faite par l'intervenant externe s'il est habilité à conduire une action thérapeutique (infirmière, psychologue, psychomotricien, orthophoniste) ou par un professionnel de la structure accompagné de l'intervenant externe non thérapeute. On constate de nombreuses entorses à cette procédure.
- **Le chien résidant**, vivant dans l'établissement est une formule marginale car très difficile à conduire dans la durée.
- **Le chien d'une personne âgée** est parfois autorisé à vivre à ses côtés, mais c'est une formule très limitée car assez contraignante pour l'établissement. La personne présente des difficultés à s'occuper seule de son chien et le nombre de chiens admis dans l'établissement est limitée.
-

⁴² La Fondation A & P SOMMER a soutenu les actions de médiation animale en maisons de retraite de 2003 à 2012 (inclus). Elle poursuit le soutien à travers la recherche (thèse de Sarah Forget) <https://fondation-apsommer.org/projets-recherche/#1519286744711-c55f8426-09ae> et l'information (cahiers) <https://fondation-apsommer.org/toutes-nos-publications/>.

III.2. Comparaison par pays

III.2.1. La maison de retraite visitée en France⁴³

La visite à la maison de retraite « la Roselière » à Kunheim en Alsace a été conjointe avec la réunion de lancement de l'étude réunissant l'ensemble des partenaires. Cet établissement est un lieu pilote pour la pratique depuis 2000 et est associé à Handi'chiens ce qui permet un travail continu avec les éducateurs canins et la conduite de formations spécifiques en direction du personnel des maisons de retraites. La Roselière n'est donc pas représentative de la situation française mais bénéficie via Handi'chiens d'une expertise liée à plus de 20 ans de remise de chiens et de suivis de chiens sociaux sur tout le territoire (160 depuis 1994).

Assurément le modèle du chien social est le plus abouti car très structuré, garant de la stabilité comportementale du chien et économiquement intéressant pour l'établissement (la formation du chien est prise en charge par Handi'chiens, ensuite les frais liés à la présence du chien -frais vétérinaire, alimentation- sont à la charge de l'établissement : environ 1500 €/an). Mais c'est une formule qui est dépendante économiquement des sponsors de l'association (le coût de formation d'un chien est de 15 000 €⁴⁴) et les chiens sont tous de race retrievers, éduqués par Handi'chiens.

Dans cet établissement, 6 chiens ont des référents parmi le personnel et 4 chiens viennent via l'association « 4 pattes pour un sourire ».

Cela permet une activité de médiation animale quotidienne, variée allant de la visite en chambre aux ateliers spécifiques mais aussi de conduire les actions de formation pour les établissements demandeurs. La Roselière est également un site de recherche depuis la publication de la thèse de Robert Kohler, directeur de l'établissement⁴⁵, et la présence régulière de deux éducateurs canins Handi'chiens auprès des équipes de soins.

III.2.2. Comparaison avec l'Italie⁴⁶

Le modèle proposé par l'Italie est d'un intérêt majeur, car il décline des propositions à l'ensemble des questions posées par la pratique de la MA avec le chien en maison de retraite :

- Les définitions et dénominations. Les termes d'AAA (Activité Associant l'Animal), AAA-E (Activité Educative avec l'Animal) AAA-T⁴⁷ (Activité avec l'Animal Thérapeutique) sont retenus et définissent précisément les statuts et mode d'interventions.
- Le cadrage institutionnel est défini avec :

⁴³ cf. annexe III

⁴⁴ <https://www.handichiens.org/les-chiffres-2/>

⁴⁵ Robert Kohler. État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges. Ed Association 4 pattes pour un sourire- 2011.

⁴⁶ cf. annexe IV

⁴⁷ Pour la thérapie le modèle d'intervention en diamant (4 protagonistes au lieu de 3 : bénéficiaire / intervenant / chien) avec un intervenant en MA et systématiquement associé au thérapeute émerge parfois des équipes françaises mais si cette formule est une possibilité intéressante, elle ne saurait être universelle selon nous.

- un organisme référent, le Centre National de Référence pour les Interventions Assistées par l'Animal (CNRAAI) pour la recherche et la promotion de la MA. Organisme public rattaché à un institut de zoo prophylaxie, lui-même lié à un réseau pour le bien-être animal dépendant du Ministère de la santé,
- la délivrance d'un agrément d'état pour la pratique,
- une certification des professionnels à l'issue d'un parcours de formation,
- une évaluation du programme et du suivi sanitaire et comportemental des chiens,
- une prise en compte des coûts de MA dans le budget.
- Un recensement de l'ensemble des programmes en cours,
- Il existe un réel modèle économique prenant en compte le coût des interventions et la rémunération des organismes prestataires dans les budgets des établissements.

L'ensemble de la procédure mise en place est en cours de montée en puissance. Elle peut être une source d'inspiration car le montage nous semble proposer un mode d'organisation cohérent et complet. Il reste à savoir son opérabilité dans le temps et si cette formule limite ou non les champs des possibles dans un domaine où la créativité a encore une grande place à jouer.

III.2.3. Comparaison avec l'Allemagne⁴⁸

En Allemagne, c'est également le terme Animal Assisted Intervention (AAI) qui est utilisé. Comme en France ou aux Pays-Bas, la mise en place d'actions de médiation animale est très souple, conditionnée uniquement par « l'autorisation délivrée par l'administration responsable » et l'accord vétérinaire. Les questions concernant la formation des intervenants et l'animation des programmes convergent largement avec les interrogations françaises. En particulier, les cursus de formation proposés recouvrent les mêmes thématiques. Pour la pratique, si les interrogations sont communes en Allemagne certains points semblent exemplaires. Lors d'interventions associatives, l'encadrement de l'engagement des propriétaires des chiens est clair, les aspects vétérinaires et d'hygiène semblent être mieux pris en compte et les évaluations des programmes sont rigoureuses.

25

Le modèle économique repose sur le bénévolat et le potentiel des associations à mobiliser des fonds pour pérenniser les actions, la participation financière des établissements étant tout à fait minime.

III.2.4. Comparaison avec les Pays-Bas⁴⁹

Les Pays-Bas développent une politique en cours en Europe du Nord visant à valoriser le maintien à domicile des personnes âgées et à supprimer les grandes institutions de résidents et à les remplacer par de petites unités de vie. C'est une perspective de lieu de vie à orientation plus sociale que médicale. Cette orientation semble s'opposer au modèle de l'Europe du sud où les établissements sont structurés selon un modèle médical hospitalier.

⁴⁸ Cf. annexe V

⁴⁹ cf. annexe VI

Dans le cadre de lieu de vie de petite taille, la présence canine est moins « exogène » (dans tout autre pays, on n’imagine pas une séance de médiation animale dans la cuisine) : on est dans une ambiance proche de l’univers « vie de famille ».

La dénomination néerlandaise est Animal Assisted Intervention (AAI) et semble exclusivement faite par des bénévoles « visiteurs », dans le cas de la visite aux personnes âgées, souvent dans un cadre associatif et pouvant bénéficier d’un défraiement pour leur prestation. L’offre de formation est conséquente et les pratiques variées.

Ce qui a été observé aux Pays-Bas est une formule évoquant celle des chiens visiteurs en France, la conduite du programme avec chien étant faite par le bénévole ou en association avec un professionnel selon la nature de ce qui est proposé. La formalisation de la démarche est minimale sans convention écrite entre l’établissement et l’association. En revanche, les différents protagonistes souscrivent une assurance. L’association est garante du comportement des intervenants et des chiens (certificat vétérinaire) et diverses procédures de suivi (film, compte rendu écrit du travail) sont parfois faites.

On note également qu’il n’y a pas vraiment de lieux prévus pour l’intervention du chien qui soit mis à disposition et peu, voire pas du tout de supervision. Nous avons pu constater que l’attention portée au bien-être du chien est en pleine évolution mais reste superficielle ou tout au moins, liée aux observations du propriétaire du chien et à son bon sens à l’égard de son animal.

De tous les pays visités, les Pays-Bas est celui qui a la formule la moins contraignante et la moins professionnalisée, mais qui semble opérationnelle reposant sur un engagement social associatif fort. Il convient peut être de replacer cela dans un contexte culturel de respect des engagements qui ne pourrait pas être concevable dans le contexte français ?

III.3. Enseignements pour la France tirés des observations

III.3.1. La terminologie et les définitions.

Le terme « Médiation Animale » est une spécificité purement française qui a eu le mérite d’unifier les différents courants autour d’un terme générique. Sur cette base, chacun revendique ses dénominations propres. Les autres pays utilisent les termes anglo-saxons, généralement utilisés dans la littérature internationale et proposés par l’IAHAIO⁵⁰ (AAI). Mais il persiste des ambiguïtés sur ce que recouvrent ces pratiques (animation, thérapie). À cet égard, nous apprécions en France, de bénéficier d’une charte des bonnes pratiques de la MA et un travail de reformulation et de traduction transculturelle mériterait d’être fait.

III.3.2. La formation des intervenants, des chiens et la validation de l’aptitude aux interventions de MA avec des personnes âgées.

⁵⁰ <http://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>

Chaque pays s'est doté de formations et d'évaluations dans ce sens, mais cela, en dehors de l'Italie, ressort d'initiatives non officielles et facultatives. Aussi de nombreux intervenants ou programmes n'offrent pas de garanties de sécurité et de sérieux requis. Nous disposons en France de pôles d'excellence dans ce domaine mais qui ne bénéficient pas de reconnaissance officielle. Des échanges sur la comparaison des protocoles de validation des couples maître chiens et les protocoles d'hygiène nous semblent intéressants à approfondir.

III.3.3. Le modèle économique et les coûts

C'est un point que nous avons eu du mal à préciser. Néanmoins, il apparaît clairement qu'aux Pays-Bas et en Allemagne les interventions sont de natures associatives et reposent sur le bénévolat. L'Italie professionnalise et officialise les AAI qui sont économiquement intégrées dans les budgets.

III.3.4. Le cadre réglementaire et les bonnes pratiques

C'est bien sûr l'Italie qui retient toute notre attention et l'étude de cette organisation officielle méritera d'être approfondie en détail pour mieux appréhender ce qui pourrait être source d'inspiration pour la France.

IV. RETOUR D'EXPERIENCES

IV.1. Enseignements tirés

La convergence des modalités de pratiques dans les différents pays et la priorité donnée aux patients ayant des troubles cognitifs et la maladie d'Alzheimer d'une part, et le constat des même type de bénéfices psychocorporels et comportementaux d'autre part nous confortent dans les options prises par nos équipes dans le travail fait avec les chiens auprès des personnes âgées. Néanmoins les outils d'évaluation et la méthodologie sont encore peu formalisés et non homogènes. L'option fréquente de faire des séances hebdomadaires ressort plus d'un compromis organisationnel et budgétaire qu'à un rationnel scientifique.

Les bénéfices constatés par les équipes et les familles sont également communs. Mais il existe une limite qui n'est pas actée, celui du biais consistant à ne parler que des personnes « répondeurs » car par essence la médiation animale se fait avec les personnes attirées par le chien et la poursuite se fait lorsque les interactions paraissent positives. Néanmoins lors d'un travail personnel (non publié) plus de la moitié des personnes âgées en service de long séjour hospitalier sont attirées par le contact avec le chien lors d'une rencontre ponctuelle brève⁵¹, y compris certaines personnes réputées pour ne pas « aimer les chiens ».

La dénomination des programmes, leurs définitions et la correspondance internationale des termes utilisés reste un sujet de débat en France, les autres pays s'alignant généralement sur les propositions anglo-saxonnes. Mais au delà des intitulés, la définition précise des périmètres de compétences reste souvent floue.

Chaque pays est à la recherche d'un cadrage réglementaire, pédagogique et technique. Or l'Italie nous offre une expérience pionnière digne d'intérêt puisque l'ensemble des principales options prises paraissent pertinentes. Nous sommes donc particulièrement intéressés pour approfondir notre connaissance de ce fonctionnement et de voir si dans la durée il donne satisfaction avec sa montée en puissance via le recensement de tous les programmes.

Cette étude a également donné l'occasion de conforter la création d'un réseau européen regroupant des intérêts communs et la volonté de poursuivre le travail engagé par l'observation des différentes pratiques et de nouvelles ouvertures. Il apparaît très clairement la volonté de clarification des postures, notamment concernant la thérapie. De façon très consensuelle, tous les représentants européens présents sont unanimes : la thérapie est réservée aux professionnels pouvant justifier d'une formation solide validant la fonction « thérapie ». Il apparaît aussi nettement l'importance de se doter d'un référentiel de formation commun.

⁵¹ Le critère de l'étude comparait sur la base de films, l'occurrence des contacts visuels prolongé dans deux situation, visiteur accompagné d'un tiers / visiteur accompagné d'un chien.

IV.2. Suites envisagées

Chaque pays visité possède une particularité intéressante au regard du contexte français. Sous réserve de faisabilité les collaborations à venir pourraient se faire avec :

- les Pays-Bas pour la terminologie et les correspondances internationales car c'est le pays qui est le plus proche de la culture anglo-saxonne et notre correspondante Marie-José Enders est actuellement la présidente de l'IAHAIO⁵², organisation qui a mis en ligne en 2014 un livre blanc sur ce sujet⁵³. Nos collaborateurs Néerlandais ont émis le souhait d'une collaboration européenne pour la mise au point de l'accréditation de la formation des intervenants.
- l'Allemagne pour l'enseignement et l'étude de protocoles, en particulier dans le domaine de l'hygiène et de la validation des couples maître chiens intervenant en maison de retraite.
- l'Italie pour les aspects réglementaires et l'organisation de l'ensemble de la démarche.

IV.3. Analyse "critique" de la mission

La collaboration entre les différents partenaires de l'étude s'est très bien déroulée dans un climat convivial et confiant, car c'est un sujet sur lequel chacun est fort impliqué, en attente d'échanges. C'est un sujet souvent passionnel, encore novateur et qui peut être gratifiant compte tenu des résultats cliniques et de l'impact généralement positif sur les équipes des maisons de retraites. Néanmoins, nous avons connu quelques difficultés :

- La communication, car trop de membres de l'équipe française ont un anglais déficient, ce qui a surtout posé problème pour la fluidité et la spontanéité des échanges par mail, Skype ou téléphone.
- Des différences culturelles et de dénomination. Nous avons inclus dans les outils de l'étude, ceux mis au point dans le cadre de nos actions de formation⁵⁴, en particulier la grille CHIMERE (Stages ou DU RAMA⁵⁵). Ces derniers se révèlent pertinents dans le contexte francophone, mais ont dérouté nos partenaires étrangers qui les découvraient. La grille d'enquête validée collectivement lors de la réunion de lancement de l'étude à Kunheim aurait été suffisante pour le recueil des données.
- La gestion budgétaire de l'étude est faite par la délégation de la recherche clinique et développement du CHU et se fait selon des règles comptables administratives en cours

⁵² IAHAIO : International Association of Human-Animal Interaction Organization

⁵³ <http://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>

⁵⁴ Didier Vernay and the study and research group on animal mediation. Charter of Best Practices for Animal Assisted Activities (AAA). Congrès de l'International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO) Stockholm - juillet 2010.

Didier Vernay. Human-Animal Interaction or « Animal Médiation » in France. Congrès de l'International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO) Paris - juillet 2016.

Didier Vernay and Cécile Cardon. CHIMERE : a tool to evaluate competencies of participants in Animal Mediation. Congrès de l'International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO) Paris - juillet 2016

⁵⁵ Diplôme Universitaire Relation d'Aide par la Médiation Animale (Faculté de Médecine Université Clermont Auvergne)

- dans la fonction publique. Les délais de remboursement des déplacements et des notes de frais (3 à 4 mois) ont choqué nos partenaires étrangers et compliqué nos relations initiales,
- Enfin, le calendrier a été difficile à gérer dans les délais car il a fallu organiser 5 rencontres en 6 mois (réunion de lancement et de clôture collective + les 3 visites à l'étranger) et la dernière réunion s'est faite fin juillet. Compte tenu de congés de plusieurs participants en août, il est difficile de produire un rapport concerté pour début septembre. Or tous les partenaires étrangers ont émis le souhait d'être impliqués dans le contenu du rapport d'étude.

IV.4. Pistes d'approfondissement

A court terme, nous devons rédiger le livre blanc issu de ce travail et le mettre en ligne. Celui-ci va permettre d'émettre des avis et recommandations pour des bonnes pratiques de médiation animale en maison de retraite.

À moyen terme, nous aimerions proposer au niveau national, un cadre réglementaire minimum. L'objectif serait de travailler sur la définition de points réglementaires minimaux et obligatoires, non bloquants et laissant la place à l'initiative responsable qui fait la richesse et l'originalité de ces approches. L'idée centrale concerne, pour un programme donné, la nomination et l'enregistrement administratif de façon officielle et annuelle des responsables du programme : un membre de l'administration de l'établissement, un responsable médical et un responsable vétérinaire. Ces personnes sont garantes du bon déroulement du programme et bénéficient d'outils, de formations et de recommandations pour conduire cette action selon les bonnes pratiques de la médiation animale.

L'expérience de cette rencontre d'acteurs de différents pays autour d'une thématique de médiation animale nous a tous passionnés et nous a permis de partager nos expériences, questionnements et propositions. Tous nos partenaires ont émis le désir de continuer nos échanges et d'élargir notre collaboration. Idéalement, nous aimerions prolonger ce groupe et l'élargir à d'autres experts en particulier issus du monde vétérinaire et des métiers du chien.

V. CONCLUSION

Le travail d'enquête sur la comparaison des pratiques de la médiation animale avec le chien auprès des personnes âgées vivant en maison de retraite en France, en Italie, aux Pays-Bas et en Allemagne a permis de dégager des similitudes sur les modalités de mise en œuvre du travail auprès des personnes âgées avec les chiens, et des spécificités nationales concernant le statut des intervenants, les formations existantes et les aspects réglementaires.

Le terme de médiation animale, fédérateur en France, est une particularité nationale, les autres pays adoptant les termes de la littérature anglo-saxonne dont AAI (Animal Assisted Intervention). Ces programmes se diffusent largement dans tous les pays étudiés et l'organisation de la pratique (séances courtes, hebdomadaires) est la plus commune et en phase avec les données de la littérature. Le principal public concerné dans tous les pays est constitué de personnes ayant des troubles cognitifs, principalement la maladie d'Alzheimer. Les constats sur les bénéfices symptomatiques sont partagés par tous : stimulation cognitive et physique, diminution de l'apathie et des troubles de l'humeur, amélioration de la sociabilité et du bien-être.

L'Italie est le seul pays à s'être doté d'un cadre réglementaire officiel piloté par le Ministère de la Santé et les autorités régionales avec le support de Centre National de Référence pour les interventions assistées par l'animal: 1) définissant précisément les termes et contenu des pratiques, 2) recensant les programmes en cours et les structures qui les délivrent 3) définissant le statut des intervenants et leur formation et délivrant des certifications pour pratiquer; 4) Publication des listes d'opérateurs, de structures et de projets de thérapie et d'éducation sur le web (Plate-forme DigitalPet). Aux Pays-Bas, la pratique repose essentiellement sur le bénévolat via des associations qui mettent à disposition des établissements des intervenants accompagnés de leurs chiens. En Allemagne et en France, les questionnements sur la formation des intervenants et sur les modalités de pratiques (variées allant du bénévolat au salariat) sont convergentes et la formule la plus commune est celle du recours à un prestataire externe à l'établissement. Les questionnements concernant les procédures de validations des formations, des pratiques et la prise en compte du bien-être animal sont communes à chaque pays.

Afin d'améliorer et d'harmoniser la pratique de la médiation animale avec le chien en maison de retraite, nous souhaitons, sur la base de ce travail, réunir un groupe de travail pluridisciplinaire (impliquant des acteurs des maisons de retraites, du monde vétérinaire et des métiers du chien) ouvert à des partenaires étrangers. L'objectif serait de travailler sur la définition de points réglementaires minimaux et obligatoires, non bloquants et laissant la place à l'initiative responsable qui fait la richesse et l'originalité de ces approches. L'idée centrale concerne, pour un programme donné, la nomination et l'enregistrement annuel d'un responsable administratif, d'un responsable médical et d'un responsable vétérinaire. Ces personnes sont garantes du bon déroulement du programme et bénéficient d'outils, de formations et de recommandations pour conduire cette action selon les bonnes pratiques de la médiation animale. Nous mettrons en ligne un livre blanc pour préciser ces points.

Annexes

Annexe I Méthodologie et composition de l'équipe

Annexe II Ressources documentaires

Annexe III Compte rendu de la visite en France

Annexe IV Compte rendu de la visite en Italie

Annexe V Compte rendu de la visite en Allemagne

Annexe VI Compte rendu de la visite aux Pays-Bas

ANNEXE I : méthodologie

I.1 Composition de l'équipe : les personnes impliquées dans l'étude sont les suivantes :

Gestion étude			
LACARIN Patrick Gestion administrative	Direction de la Recherche au CHU de Clermont-Ferrand	placarin@chu-clermontferrand.fr	04 73 750 195
Equipe française			
ALBRETCH Boris Partenaire pour les ressources documentaires et la mise en réseau des acteurs	Directeur de la Fondation A & P Sommer	fondation@apsommer.org	01 40 07 54 90 06 21 06 12 14
BAUD Olivier Consultant hygiéniste	Praticien hospitalier Hygiéniste - CHU de Clermont-Ferrand	obaud@chu-clermontferrand.fr	04 73 75 48 88
BELGACEM Bénédicte Consultante méthodologie	Ingénieure qualité service de Santé Publique du CHU Clermont-Ferrand	bbelgacem@chu-clermontferrand.fr	04 73 75 06 05
GERBAUD Laurent Animateur de l'étude	Chef du service de Santé Publique du CHU Clermont-Ferrand, Initiateur du projet CNSA	lgerbaud@chu-clermontferrand.fr schevrin@chu-clermontferrand.fr	04 73 750 340
KOHLER Robert Partenaire et co-organisateur de la première rencontre	Directeur de la maison de retraite de Kunheim Président de l'association Handi' chiens	robertkohler@wanadoo.fr	03 89 78 81 81
LEBRET Marie-Claude Consultante en médiation animale avec le chien	Directrice et fondatrice de l'association Handi' chiens	mc.lebret@wanadoo.fr	06 85 07 48 17
MARTIN-TEYSSERE Mélanie Consultante santé animale et comportement canin	Vétérinaire clinicienne Membre de l'équipe pédagogique du D.U RAMA	mea.mt05@gmail.com	06 23 97 46 66
VERNAY Didier Animateur de l'étude	Neurologue, Initiateur du projet CNSA Responsable de l'équipe pédagogique du D.U RAMA	dvernay@chu-clermontferrand.fr	04 73 38 90 36 06 08 98 88 36
Prestataires			

CNSA-APPEL À PROJETS THEMATIQUE 2017- « Et nos voisins européens, comment font-ils ? ».
La Médiation Animale avec le chien en maison de retraite

BRISSON Patrick	Traducteur et formateur en anglais	patrick.brisson63@gmail.com	06 81 94 20 24
CARDON Cécile Visites à l'étranger	Coach professionnel Intervenante en MA Membre de l'équipe pédagogique du D.U RAMA	cecile.cardon@yahoo.fr	06 98 06 83 98
AURIACOMBE Martine	Intervenante en MA Membre de l'équipe pédagogique du D.U RAMA	martine@animaletsens.fr	06 25 34 11 25
DAREVEDE Mélie Visites à l'étranger	Ethologue Intervenante en MA via l'association GRAMMA	bureau@gramma.org	06 32 21 58 31
Equipe allemande			
WESENBERG Sandra	Travailleur social Professeur associé de psychologie - Alice-Salomon-Hochschule (University of Applied Science) Berlin	wesenberg@ash-berlin.eu	
NESTMANN Frank	Psychologue Pr honoraire à la Technical University Dresden Chaire éducation et sciences sociales	frank.nestmann@tu-dresden.de	0049 351 4797671
Equipe italienne			
FARINA Luca Responsable de l'équipe Italie	Vétérinaire directeur du Centre National de Référence d'Interventions Animales Assistées – Ministère de la Santé – Italie	LFarina@izsvenezie.it	
CONTALBRIGO Laura Participe aux déplacements en France et responsable de l'accueil en Italie	Vétérinaire membre du Centre National de Référence d'Interventions Animales Assistées – Ministère de la Santé – Italie	lcontalbrigo@izsvenezie.it	
SIMONATO Martina Participe aux déplacements en France	Philosophe Membre du Centre National de Référence d'Interventions	MSimonato@izsvenezie.it	

	Animales Assistées – Ministère de la Santé – Italie		
Equipe Néerlandaise			
ENDERS Marie-José Responsable de l'équipe Néerlandaise	Prof. dr. Marie-Jose Enders-Slegers Faculté de Psychologie – Antrozoologie Open Universiteit Nederland Présidente de l'IAHAIO (International Association of Human Animal Interaction Organisations)	Marie-Jose.Enders@ou.nl	

I.2 Démarche méthodologique utilisée

I.2.a - Préparation collective de la mission

Après la période de recherche bibliographique et d'élaboration des « versions 1 » des outils d'enquête par l'équipe française, une réunion de lancement de l'étude réunissant les membres des équipes des quatre pays concernés, s'est déroulée à la maison de retraite « La Roselière » à Kunheim, en Alsace (27-28 février 2018). Chaque équipe a reçu les documents préparatoires, en particulier les outils d'enquête et la méthode de travail proposés.

35

Après la présentation des différentes équipes, la situation de la médiation animale avec les chiens en maison de retraite en France a été exposée par Robert Kohler, directeur de l'établissement et auteur du livre « État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges. Ed Association 4 pattes pour un sourire- 2011 ».

Puis, une méthode pour l'organisation des visites dans les différents pays a été proposée et testée sur le canevas suivant : exposé de la situation des personnes âgées et de la MA dans le pays concerné, visite du site avec démonstration du travail avec les chiens auprès des personnes âgées, concertation de validation des outils d'enquêtes proposés.

Couverture des frais : chaque participant fait les réservations de son trajet et avance les frais de son déplacement, de son hébergement et des frais d'organisation des rencontres qui seront remboursés après la réunion par la délégation à la recherche clinique du CHU de Clermont-Ferrand sur la base des justificatifs de frais.

I.2.b - Recueil d'information, déroulement des visites, capitalisation pendant le déplacement.

Le protocole du déroulement de chaque visite à l'étranger a été testé, discuté et validé par l'ensemble du groupe lors de la réunion de lancement de l'étude. Chaque équipe étrangère a

organisé la visite dans son pays sur ce modèle et avec la méthode proposée : présentation de la situation de la MA avec chien dans les maisons de retraites et visite d'un établissement.

Deux visiteurs français se sont rendus dans chaque pays pour des visites de 2 jours.

L'analyse a donc porté sur les réponses aux questions posées dans le questionnaire⁵⁶ et est illustrée et complétée par les données d'un texte libre sur le travail fait avec les chiens, les présentations sur l'état de la question dans le pays concerné et les photos et films. Les items sont assez précis et factuels pour que l'on puisse, au-delà des différences culturelles et linguistiques, disposer de données fiables, sources de propositions éventuelles. Le remplissage des grilles n'a pas été totalement exhaustif et les fiches CHIMERE⁵⁷ n'ont pas été remplies par tous les pays car les personnes découvrant ces outils ont fait remarquer qu'il était plus difficile de se les approprier que prévu.

I.2.c Synthèse

La réunion de clôture de l'étude s'est déroulée à Clermont-Ferrand le 24 juillet 2018 avec l'ensemble des participants ce qui a permis de revoir quelques données manquantes, de vérifier la compréhension de certains points et de définir les points d'intérêt pour chacun et d'anticiper une éventuelle poursuite de nos collaborations.

⁵⁶ cf. fin d'annexe I

⁵⁷ cf. fin d'annexe I

ANNEXE I (suite)

OUTILS PROPOSES

CNSA project:

Human Animal Interaction (HAI) with dogs in retirement homes in Europe.

To compare HAI practices with dogs in retirement homes in our respective countries, please provide:

1. **A written summary of the program observed in the retirement home visited.** Include specific details on the HAI activities (process, objectives, outcomes, etc.) and the parties involved: elderly people, dogs and HAI service providers.

(Storytelling or any other style of writing)

2. **Completed data tables** (*Filling of this document is optional*): 1) CHIMERE table for data on service providers, and 2) CHIMERE table for HAI program data.



3. **If possible, take photographs and/or make films** (the premises, people, etc.) that illustrate the HAI actions.

37

You must obtain any necessary authorizations to use the photos or films.



Data collection tool:

Given the organizational diversity in our different countries, this data collection tool consists of open questions. Feel free to add, omit, or change any questions as well as to provide additional comments.

We would like to cover the following:

1. What is the care policy for elderly people in your country? (care service at home, in institutions, quality control, epidemiological data, cost, funding, etc.).
2. What is the current state of HAI in your country?

In addition to providing information about HAI with dogs in retirement homes, please tell us about other HAI practices or trends in your country. Tell us about HAI terminology, training, official rules or regulations, provider organizations or associations, etc.

Regarding HAI practices with dogs in retirement homes: Are there official existing recommendations, charters, rules...?

3. Information on the retirement home to be visited:

- 3.1 Directions to the premises, car park.
- 3.2 Set up (Architecture) and regulations.
- 3.3 Size of the retirement home, number of residents, staff (how many, which jobs).
- 3.4 Orientation and type of assistance (social or medical).

4. Retirement home residents:

- 4.1 Statistics: number, age, sex ratio, dependence scales, pathologies...
- 4.2 Who benefits from HAI services?
- 4.3 What other types of activities are offered (music, gymnastics, relaxation...) and how do they fit in with HAI?
- 4.4 HAI program tracking, follow-up, and communication. Does everybody (staff, family members, friends...) know about it?

38

5. HAI providers:

- 5.1 Are they staff members or external providers?
- 5.2 What kind of qualifications do they have? Training, previous or continuing supervision, onsite feedback or analysis, etc.
- 5.3 Fill in the CHIMERE tables:

a/ HAI-provider profile(s).

b/ HAI program profile(s).

6. The dog(s) involved in the HAI program(s)

- 6.1 Breed, selection criteria, training
- 6.2 Veterinary care and behavioral assessment.
- 6.3 Please describe how the dog works and what is done to enable him/her able to

relax. 

7. The HAI program

- 7.1 Program objectives, program leader or manager
- 7.2 Official documents : contracts, insurance, charter, etc.
- 7.3 Internal and external follow-up and assessment.
- 7.4 Funding
- 7.5 R & D (Research and Development).
- 7.6 In the past 5 years, how has the HAI programme evolved and why?

8. Strengths and weaknesses of the HAI program.

Comments:

CNSA project presentation: HAI with dogs in retirement homes in Europe.

CHIMERE-I : An assessment table of HAI actions & HAI service providers

Surname:

First name:

Step 1: describe the action and actor:

What is your occupation &/or what are your skills:

Would you define yourself as: ☐ integrative ☐ eclectic ☐ I don't know

Please circle the appropriate words to describe the HAI situation and add any comments.

Type of action	Training	Field program	Research	Other
	Volunteer	Activity	Aid relationship	Therapeutic
	Social	Educative	Care	Mixed or other

Animal involved	Dog	Horse	Cat	Other
------------------------	-----	-------	-----	-------

Beneficiary	Child	Teenager	Adult	Old person
	Social suffering	Mental suffering	Developmental disorder	Ordinary public
	Physically handicapped	Mentally handicapped	Chronic disease	All public

Training profile, service provider or student	Student	Trainee Non HAI	Trainer Non HAI	Training manager
	Volunteer	human domain professional	animal domain professional	HAI professional
	Institution	Association	Independent worker	Training organization

Describe your action in 1 or 2 sentences:

Step 2: Use the explain the Chimere-II table to establish the profile

Use Chimere-II to establish a global assessment (theoretical & practical).

To be more accurate, use Chimere-II sheets (theory) &

Chimere-II (practice).

If you describe yourself as eclectic, please attach your resume with details about your skills in the different Chimere areas.

Step 3: Describe your project and add any comments:

CHIMERE-II

HAI service provider profile

Circle the number (&letter) that corresponds to the level of expertise in each area

Researcher	R					
Trainer	T					
Expert	6					
Advanced	5					
Service Provider	4					
Beginner	3					
Student	2					
Informed	1					
Naive	0					
		M	A	B	P	EM
		Mediation	Animal	Beneficiary	Practice	Eco- Management

- **0: naïve:** no knowledge &/or no experience in the considered domain
- **1: informed:** minimal theoretical or practical basis, can't practice alone
- **2: student or trainee:** on training, doesn't work alone
- **3: beginner:** theoretical & practical bases allowing to work alone but supervised by a more experienced protagonist
- **4: service provider:** theoretical & practical bases allowing to work alone
- **5: advanced:** theoretical & practical bases allowing to work alone & with competences acknowledged by a diploma in the considered domain
- **6: expert:** very experienced person conducting a reflection & theoretical or practical works in the considered domain
- **R: researcher:** someone with a researcher's status in an official framework in the considered dimension
- **T: trainer:** someone providing training actions in the considered dimension
- **I: interaction:** this dimension includes the human sciences field & covers bio-psycho-sociological, human ethological notions & knowledges of relational adaptation techniques & of supervision
- **A: knowledge of the animal:** this dimension regroups general, health & behavioral knowledges useful for the practice with the considered animal
- **B: beneficiary:** this dimension regroups bio-medico-psycho-sociological & institutional knowledges of a beneficiary's life & their relating mode
- **P: practice:** this dimension explores the knowledges & expertise of the actor(s) for the considered actions
- **EM: economic management:** this dimension regroups all the economic, budgetary, administrative & regulatory aspects useful for conducting the action

ANNEXE II : ressources documentaires

Nous avons conduit nos recherches dans 5 directions.

II.1. les ressources internes sur le sujet de l'équipe française :

Nous disposons, grâce à la publication de la thèse de Robert Kohler « État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges » en 2011, d'un état des lieux et des pratiques dans ce domaine (présentation de Robert Kohler lors de la réunion de lancement de l'étude en PJ). Les membres de l'équipe française entretiennent depuis de nombreuses années des collaborations et échanges sur le sujet et cela nous donne une base de proposition depuis cette époque puisque déjà, lors des rencontres « Animal et Société » organisées par le ministère de l'Agriculture en 2008, Didier Vernay dans le groupe de travail, « l'animal en ville », soulignait le point suivant : « *nous assistons actuellement à une réelle aspiration à voir se développer des programmes de médiation animale dans le monde de la prise en charge des personnes âgées. C'est dans ce milieu que l'on rencontre le moins d'obstacles administratifs ou médicaux. Il est donc possible aujourd'hui de procéder à une concertation pour proposer un guide de bonnes pratiques pour la prise en charge des personnes âgées* ».

Par ailleurs, la Fondation Adrienne et Pierre Sommer ne fait plus d'appels d'offres sur ce sujet depuis 2013 estimant que la pratique est assez diffusée et connue. Enfin, nous disposons d'une revue exhaustive de la bibliographie sur la médiation animale grâce à la publication du travail de thèse de Jérôme Michalon « Panser avec les animaux, sociologie du soin par le contact animalier. Presses des Mines, 2014 ».

43

II.2. Recherche bibliographique

a. Moteurs de recherche et recherches associées.

Dans PubMed, le mot clé « *retirement home* » ne permet pas de retrouver de références pour notre sujet, en revanche « *nursing home* » associé à « *dog* » permet de recenser 104 références, 59 si l'on ajoute « *elderly people* » dont 28 sont postérieures à 2010 (publication référente de la thèse de Robert Kohler). Avec « *service dog* » on ne trouve que deux références.

Quelques points ont retenus notre attention.

b. Statistique, épidémiologie et aspects réglementaires.

Nous n'avons pas trouvé d'articles apportant de nouvelles données statistiques, épidémiologiques ou données réglementaires nouvelles sur l'organisation de l'activité des chiens dans les maisons de retraites en France ou en Europe. Ce dernier point sera revu pour chaque pays lors de la visite prévue en Italie, Pays-Bas et Allemagne. Nos partenaires étrangers nous ont fait part de données non exhaustives mais d'études existantes et les mises au point pays par pays se feront lors des rencontres dans les différents pays concernés.

c. Méthodologie

Bien que TRAVERS & al (2016), dans leur revue de littérature, soulignent l'intérêt de ces pratiques en maisons de retraites, ils estiment le niveau de preuve actuel inférieur à celui de la musique. Néanmoins, au-delà de cette critique récurrente, ces dernières années, le niveau méthodologique des publications s'est singulièrement amélioré. Notamment, nous avons recensé 4 études avec groupe contrôle, évaluation par outils validés et étude statistique adaptée (OLSEN C & al 2016 – FLOCH A & al 2016 – THOBERG K & al 2016 – NORDGREN L & al 2014). Toutes sont convergentes sur l'amélioration de paramètres physiques et comportementaux (apathie, agitation), psychologiques et émotionnels (angoisse, dépression) ou sur la communication et la qualité de vie. Ces effets – pour les patients ayant une démence type Alzheimer - sont symptomatiques et transitoires et il n'y a pas de post effet tardif repéré, en particulier, et pas d'effets sur l'évolution du déclin cognitif démontré. 8 autres études ouvertes sont convergentes sur ces conclusions.

d. Hygiène et zoonoses

Deux publications ont retenu notre intérêt dans ce domaine où nous manquons de données et qui reste le principal obstacle à la mise en place des programmes en raison des peurs (justifiées ou fantasmées) que suscite l'introduction d'un chien dans un milieu de vie médicalisé. Celle de GANDOLFI-DESCRISTOPHORIS P & al (2012) montrant que les personnes ayant des contacts réguliers avec les chiens intervenants ne sont pas plus porteurs de staphylocoques multi résistants que les personnes n'ayant pas de contact avec les chiens. Et celle de MOFFATT C & al (2014) qui, à la suite d'infections à *Campilobacter* dans une institution, ont retrouvé que la source bactérienne était un chiot vivant dans l'institution. Ils concluent au fait que les chiots devraient être écartés des programmes en raison du portage fréquent de ce germe par ces derniers et de la susceptibilité particulière des personnes âgées à ce type d'infection. Nous interrogerons nos consultants hygiénistes et vétérinaires sur ces points.

44

e. Robotique et nouvelles technologies

Trois publications font référence aux interventions avec le robot dont une avec le chien robot AÏBO de Sony, comme intervenant animal ! (NAGANUMA M & al – 2015). Les deux autres publications sont des études qui comparent les interventions avec le chien ou avec un animal robot. THODBERG K & al (2016) comparent le chien avec le robot phoque Paro ou un chat jouet et ROBINSON H & al (2013) comparent les interactions entre le chien résident de l'établissement et un robot. Les conclusions sont positives aux deux types d'interventions (contacts plus facile avec les robots pour certaines personnes), mais les données sont encore fragmentaires et les liens d'intérêts éventuels avec les distributeurs sont une hypothèse à prendre en compte.

f. angle morts : écologie toxicité / financement et liens d'intérêts

Nous n'avons pas retrouvé de publications concernant le sujet de l'utilisation des produits sanitaires ayant un potentiel toxique (antipuces et antiparasitaires) mais il faut noter que ce débat scientifique et public reste marginal. En milieu médicalisé, on pourrait néanmoins poser des

questions telle que : « faut-il éviter les interventions avec les chiens dans les 48h qui suivent l'application d'antiparasitaires ? ». Les liens d'intérêts vont peut-être devenir des données plus importantes à prendre en compte dans ce domaine car depuis peu, l'industrie pharmaceutique humaine manifeste de plus en plus d'intérêt pour la médiation animale. Or, par sa puissance financière, elle peut significativement orienter la nature des interventions, les études et les publications.

I.3. Liens internet sur des documents relatifs à la prise en charges des personnes âgées en maison de retraite en Europe

Références

Ressources internes sur le sujet de l'équipe française :

Didier Vernay. Le chien partenaire de vie : applications et perspectives en santé humaine. Ed ERES, 2003.

Didier Vernay and the study and research group on animal mediation. Charter of Best Practices for Animal Assisted Activities (AAA). Congrès de l'International Association of Human-Animal International Organization (IAHAIO) Stockholm - juillet 2010.

Robert Kohler. État des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges. Ed Association 4 pattes pour un sourire- 2011.

Personnes âgées et médiation animale. Les cahiers de la Fondation A. et P. Sommer. N°1.

Didier Vernay. Human-Animal Interaction or « Animal Médiation » in France. Congrès de l'International Association of Human-Animal International Organisation (IAHAIO) Paris - juillet 2016.

Didier Vernay and Cécile Cardon. CHIMERE : a tool to evaluate competencies of participants in Animal Mediation. Congrès de l'International Association of Human-Animal International Organization (IAHAIO) Paris - juillet 2016.

Didier Vernay. Robots, avez-vous donc une âme ? Colloque Intercompréhension de l'intraspécifique à l'interspécifique (homme-animal-robots), Sep. 2013, Lorient, France.

Dominique Duhaut, Germain Lemasson, Sylvie Pesty, Marie Chaffraix, Didier Vernay, Philippe Lucidarme : Study of service dogs' education with an electronic collar. In 2nd International Conference on Engineering and Natural Sciences (ICENS 2016), Mai 2016, Sarajevo, Bosnie-Herzegovine.

Yves Rybarczyk, Didier Vernay, Pierre Rybarczyk, Marie-Claude Lebreton, Dominique Duhaut, Sylvie Pesty, Philippe Lucidarme, Germain Lemasson "COCHISE project: an augmented service

dog for disabled people” 12th AAATE 2013 conference. September 19 to 22 in Vilamoura, Portugal.

Recherche via PubMed et articles connexes

[Effectiveness of meaningful occupation interventions for people living with dementia in residential aged care: a systematic review.](#) Travers C, Brooks D, Hines S, O'Reilly M, McMaster M, He W, MacAndrew M, Fielding E, Karlsson L, Beattie E. JBI Database System Rev Implement Rep. 2016 Dec;14(12):163-225

[Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: a cluster randomized controlled trial.](#)

Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers MJ, Patil G, Ihlebaek C. Int J Geriatr Psychiatry. 2016 Dec (12) : 1312-1321.

[Engagement in elderly persons with dementia attending animal-assisted group activity.](#) Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers MJ, Ihlebaek C. Dementia (London). 2016 Sep 2

Animal-Assisted Interventions in Dutch Nursing Homes: A Survey. Schuurmans L, Enders-Slegers MJ, Verheggen T, Schols J. J Am Med Dir Assoc. 2016 Jul 1;17(7):647-53.

[\[Effectiveness of dog-assisted therapy in the elderly. A preliminary study\].](#) Folch A, Torrente M, Heredia L, Vicens P. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2016 Jul-Aug;51(4):210-6

[Therapeutic effects of dog visits in nursing homes for the elderly.](#) Thodberg K, Sørensen LU, Christensen JW, Poulsen PH, Houbak B, Damgaard V, Keseler I, Edwards D, Videbech PB. Psychogeriatrics. 2016 Sep;16(5):289-97

[Use of Robotic Pets in Providing Stimulation for Nursing Home Residents with Dementia.](#) Naganuma M, Ohkubo E, Kato N. Stud Health Technol Inform. 2015;217:1009-12.

[An assessment of risk posed by a Campylobacter-positive puppy living in an Australian residential aged-care facility.](#) Moffatt C, Appuhamy R, Andrew W, Wynn S, Roberts J, Kennedy K. Western Pac Surveill Response J. 2014 Aug 11, 5(3):1-6

[Evaluation of a pet-assisted living intervention for improving functional status in assisted living residents with mild to moderate cognitive impairment: a pilot study.](#) Friedmann E, Galik E, Thomas SA, Hall PS, Chung SY, McCune S. Am J Alzheimers Dis Other Dement. 2015 May, 30(3):276-89.

[Depression in older cat and dog owners: the Nord-Trøndelag Health Study \(HUNT\)-3.](#) Enmarker I, Hellzén O, Ekker K, Berg AG. Aging Ment Health. 2015, 19(4):347-52

[Can therapy dogs evoke awareness of one's past and present life in persons with Alzheimer's disease?](#) Swall A, Ebbeskog B, Lundh Hagelin C, Fagerberg I. Int J Older People Nurs. 2015 Jun, 10(2):84-93.

[Robot-assisted therapy for improving social interactions and activity participation among institutionalized older adults: a pilot study.](#) Sung HC, Chang SM, Chin MY, Lee WL. Asia Pac Psychiatry. 2015 Mar, 7(1):1-6.

[Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychological symptoms of dementia.](#) Nordgren L, Engström G. Nurs Older People. 2014 Apr, 26(3):31-8

[Animal assisted therapy and perception of loneliness in geriatric nursing home residents.](#) Vrbanac Z, Zecević I, Ljubić M, Belić M, Stanin D, Bottegaro NB, Jurkić G, Skrlin B, Bedrica L, Zubčić D. Coll Antropol. 2013 Sep, 37(3):973-6.

[Animal-assisted therapy and agitation and depression in nursing home residents with dementia: a matched case-control trial.](#) Majić T, Gutzmann H, Heinz A, Lang UE, Rapp MA. Am J Geriatr Psychiatry. 2013 Nov, 21(11):1052-9.

[Animal-assisted intervention in dementia: effects on quality of life.](#) Nordgren L, Engström G. Clin Nurs Res. 2014 Feb, 23(1):7-19

[The psychosocial effects of a companion robot: a randomized controlled trial.](#) Robinson H, Macdonald B, Kerse N, Broadbent E. J Am Med Dir Assoc. 2013 Sep, 14(9):661-7.

[\[Animal-assisted therapy for demented patients in acute care hospitals\].](#) Püllen R, Coy M, Hunger B, Koetter G, Spate M, Richter A. Z Gerontol Geriatr. 2013 Apr, 46(3):233-6.

[\[Animals used in therapy for the wellbeing of elderly people\].](#) Perraud F. Soins Gerontol. 2013 Jan-Feb, (99):10-2.

[\[Dog-assisted intervention with elderly people\].](#) Merle M, Saillant M. Rev Infirm. 2012 Nov, (185):41-3.

[Developing effective animal-assisted intervention programs involving visiting dogs for institutionalized geriatric patients: a pilot study.](#) Berry A, Borgi M, Terranova L, Chiarotti F, Alleva E, Cirulli F. Psychogeriatrics. 2012 Sep, 12(3):143-50

[Evaluation of pet contact as a risk factor for carriage of multidrug-resistant staphylococci in nursing home residents.](#) Gandolfi-Decristophoris P, De Benedetti A, Petignat C, Attinger M, Guillaume J, Fiebig L, Hattendorf J, Cernela N, Regula G, Petrini O, Zinsstag J, Schelling E. Am J Infect Control. 2012 Mar, 40(2):128-33.

Pet therapy in elderly patients with mental illness. Moretti F, De Ronchi D, Bernabi V, Marchetti L, Ferrari B, Forlani C, Negretti F, Cleta Sacchetti C, Rita A. Psychogeriatrics 2011; 11: 125–129

[The impact of different dog-related stimuli on engagement of persons with dementia.](#) Marx MS, Cohen-Mansfield J, Regier NG, Dakheel-Ali M, Srihari A, Thein K. Am J Alzheimers Dis Other Dement. 2010 Feb;25(1):37-45

Liens internet sur des documents relatifs aux modalités de prise en charge des personnes âgées en Europe.

rencontres-animal-et-société

<http://www.mediation-animale.org/rencontres-animal-et-societe-%E2%80%93-contribution-au-sein-du-groupe-de-travail-lanimal-en-ville/>

Services for older people in Europe Facts and figures about long term care services in Europe. (2008)

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/services_older.pdf

Long-term care for the elderly in Europe Development and prospects – Livre – 2017

Quelques pages disponibles en lecture

https://books.google.fr/books?id=186iDQAAQBAJ&pg=PT115&lpg=PT115&dq=facts+and+figures+about+long+term+care+for+seniors+in+europe&source=bl&ots=g_8_MJbBg1&sig=-YSzKCtLdC3RTwewPM4alad5zgk&hl=fr&sa=X&ved=0ahUKEwjcvynYLZA hXMP hQKHTmtBU8Q6AEIYjAJ#v=onepage&q=facts%20and%20figures%20about%20long%20term%20care%20for%20seniors%20in%20europe&f=false

48

Population ageing in Europe – Facts implications and policies - 2014

https://ec.europa.eu/research/social-sciences/pdf/policy_reviews/kina26426enc.pdf

PACE - Palliative Care for Older People in care and nursing homes in Europe

<http://www.eupace.eu/>

Long term care for the elderly – Provisions and providers in 33 countries

http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/elderly_care_en.pdf

Long-Term Care for the elderly Provisions and providers in 33 European countries

http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/elderly_care_en.pdf

Home care across Europe – Case studies

<https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Home-care-across-Europe-case-studies.pdf>

Assessment of nursing home residents in Europe : the services and Health for Elderly in long Term care (shelter) study (2012)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3286368/>

Share – Survey of Health, Ageing and retirement in Europe

<http://www.share-project.org/>

Mémoires lauréats de la Fondation A. et P. Sommer - Prix Marie-Claude Lebret – Médiation animale et personnes âgées

2010 -Judicaëlle Bergot – Assistante Sociale Jamais sans mon chien – La personne âgée et son animal de compagnie face à l'entrée en résidence collective

2011 – Estelle Guinard – Psychomotricienne – Un chien en psychomotricité ? Trois exemples

Enfants maternelle, jeunes atteints de paralysie cérébrales et personnes âgées atteintes de DTA

2012 – Emilie Alex - Infirmière DE – Les bienfaits soignants de la médiation animale

2012 – Stéphanie Deschamps – Ergothérapeute – La relation homme – animal, concept applicable en ergothérapie ?

2014 – Guillaume Cano – Ergothérapeute – Maladie d'Alzheimer et médiation animale : quel impact sur les troubles du comportement

2015 – Clara Balas – Orthophoniste – L'utilisation d'un chien médiateur dans la prise en charge logopédique/orthophonique de patients DTA

2017 – Natalie Kolarik – Erthothérapeute – Quelle influence sur l'engagement dans l'activité des personnes atteintes de troubles neurocognitifs dus à la maladie d'Alzheimer ?

Mémoires du Diplôme Universitaire Relation d'Aide par la Médiation Animale de la faculté de médecine de Clermont-Fd (DU RAMA) concernant les personnes âgées en institution ou les problèmes connexes.

2010 - MCKANDIE Sylvie - Le jeu de Pouchka et compagnie un jeu de société associant les chiens

2010 - BACHER Chantal - Atelier « psychomotricité et stimulation cognitive facilités par l'animal en hôpital de jour psycho gériatrique » Quelle grille d'évaluation ?

2010 - CHARTIER Aurore - La place de l'éthologue dans la médiation animale

2012 - BERTHELOT Danièle - Représentations mentales du chien

2012 - ENJALBERT Marlène - Médiation avec le chien en atelier créatif

2015 - BARUZIER Christine - Médiation animale et accompagnement en fin de vie

2015 - BONNET Isabelle - Bien être des chiens en situation de médiation

2016 - DONADIEU Nathalie - Projet d'accompagnement des patients en soin palliatif par la MA

2016 - VIOLI Jennifer - Entre ritualisation et innovation, comment palier à l'essoufflement professionnel

2016 - DZYCZKO Thierry - Les triangles de la médiation

2016 - PALLOT-KWAK Nathalie - Le toucher intentionnel : un projet d'activité alliant le touché conscient dans les séances de médiation animale : innovation et faisabilité

2016 - CONTE Séverine - Mon chien m'aide après l'AVC, implication du chien dans les capacités d'adaptation après l'AVC

2017 - DALLIERE Patrick - La médiation animale : un moyen d'accompagner les patient en soins palliatifs

2017 - REPIENNIK Laurie - Préparer un projet de médiation animale en structure d'hospitalisation : recueillir de l'information sur les représentations mentale des professionnels

2017 - REBIERE Laetitia - Comment sensibiliser une fondation gérant différents établissements sociaux à un projet de médiation animale ?

ANNEXE III

Lancement de l'étude et visite française, les 26 et 27 Février 2018

La Roselière, Maison d'Accueil pour Personnes Agées
4, rue Jules Verne – 68320 Kunheim

Établissement privé-associatif

Lancement de l'étude « Et nos voisins européens, comment font-ils ? », la médiation animale avec le chien en maison de retraite.

Présentations individuelles.

En l'absence du Professeur Laurent Gerbaud, retenu par d'autres obligations professionnelles et du Docteur Didier Vernay pour des raisons de santé, Boris Albrecht, directeur de la Fondation Adrienne et Pierre Sommer présente le contexte et les attendus de l'étude.

Chaque membre des quatre pays représentés va se présenter individuellement.

Robert Kohler présente les résultats de l'enquête menée en 2005 et 2010 pour ces travaux de thèse publiés dans l'ouvrage « États des lieux de la médiation animale dans les maisons de retraite » dont voici quelques données pour illustrer la présence animale en maison de retraite :

51

Nombre d'Ehpad en France

	Nombre de structures	Places installées
Etablissements contactés	7.725	549.335
dont établissements publics	3.634	301.749
dont établissements privés	4.091	247.586

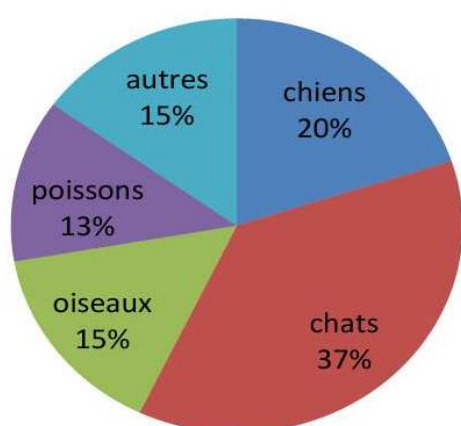
La présence animale dans les Ehpad

	Nombre total	Dont Ets privés	Dont Ets publics
Chiens	765	522	243
Chats	1.421	780	641
Oiseaux	580	312	268
Aquariums (poissons)	487	265	222
Autres	576	310	266

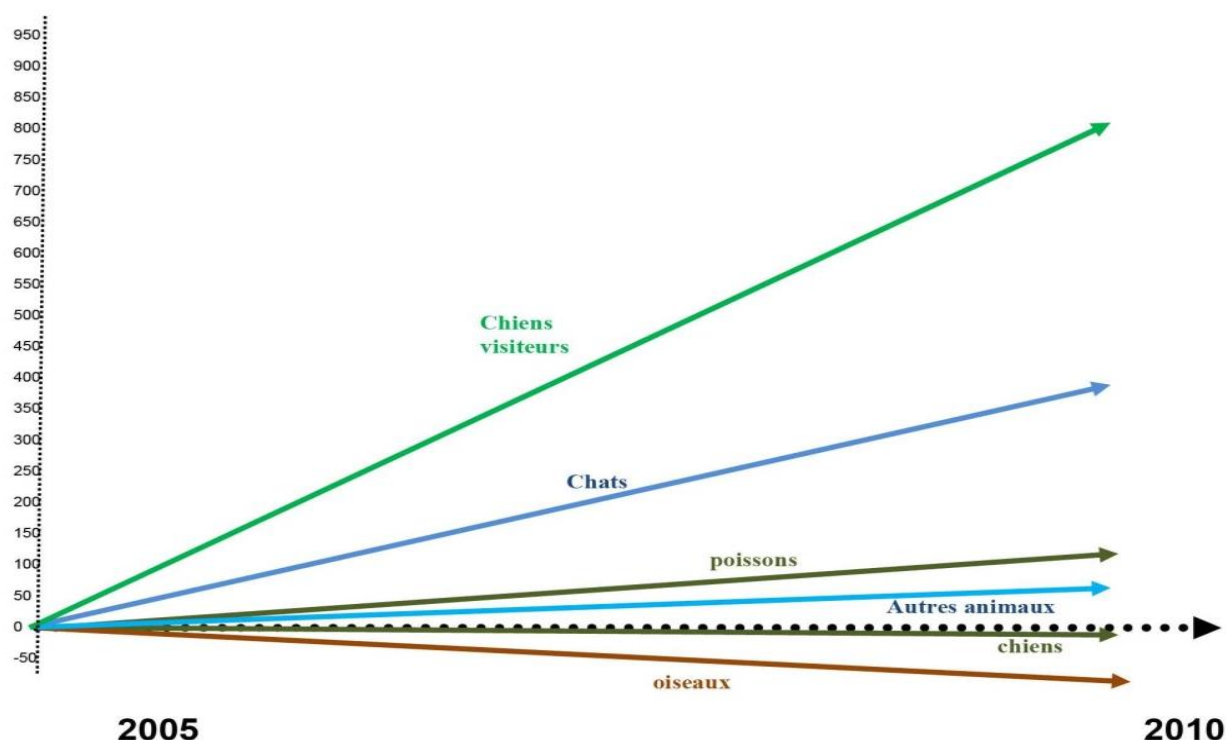
Proportion des espèces animales dans les 2408 établissements ayant une présence permanente d'animaux

Taux de possession animale des 7 725 établissements	chiens	9,9%
	chats	18,4%
	oiseaux	7,5%
	poissons	6,3%
	autres	7,5%

52



L'étude de Robert Kohler montrait en 2010, une nette évolution de la notion de chien visiteur, (à comprendre « chien extérieur à la structure » versus chien résident).



La matinée du mardi 27 Février a été consacrée à la mise en harmonie des outils d'enquête proposés par l'équipe française.

53

Puis étant reçu à la maison de retraite « la Roselière » qui accueille un centre de formation de l'association Handi'chiens, nous avons visité les locaux avec quelques membres du personnel accompagnés de leur chien, et l'après-midi, nous nous sommes répartis en 4 groupes afin d'assister à plusieurs activités avec les bénéficiaires, les intervenants et les chiens.

Compte-rendu de visite

Cette maison de retraite est un lieu référent en France concernant la médiation animale avec le chien et à ce titre n'est pas représentative d'un établissement type où se pratique la MA avec le chien en France mais permet d'explorer les pistes possibles au-delà de ce qui est proposé habituellement. Le premier chien introduit, Passion, le fut en 2000 à l'initiative de Robert Kolher - directeur de l'établissement – et depuis, cette activité a pris en lien avec l'association Handi'chiens une ampleur considérable car l'activité est quotidienne (y compris le WE), touche toutes les activités (y compris l'accompagnement de soins) et est portée grâce à une dynamique locale associant :

- la maison de retraite
- l'association Handi'chiens dont la maison de retraite est devenue centre de référence associant le programme de MA avec les chiens et une structure de formation dédiée aux maisons de retraites souhaitant former leur personnel à ces actions et bénéficier d'un chien Handi'chiens
- l'association « 4 pattes pour un sourire » qui met à disposition de la maison de retraite des bénévoles et des chiens éduqués en complément des autres actions

- l'association des bénévoles de la maison de retraite de la Roselière qui accompagne les actions hors médiation animale (repas, fêtes, sorties...) et qui comprends environ 80 membres.

Tous les chiens intervenants sont des chiens Handi'chiens dont l'association reste propriétaire : (6 avec des référents appartenant au personnel de l'établissement et 4 de l'association « 4 pattes pour un sourire ». Handi'chiens est présent régulièrement sur l'établissement via 2 éducateurs canins qui suivent le travail des chiens et travaillent à l'évolution des pratiques qui se font quotidiennement : dans les unités de soins, lors de l'accompagnement des différentes activités et la vie de la maison de retraite (ateliers divers, animations, sorties...) et lors d'atelier spécifiques de travail avec le chien en lien avec les professionnels (infirmières, kiné, psychos...) .

Accès à la maison de retraite « la Roselière » et places de parking :

Des travaux sont en cours devant le hall d'accueil à l'extérieur, plusieurs places de parking à proximité de l'entrée rendent la Roselière très accessible. Des marches et un ascenseur permettent d'accéder à l'accueil qui se situe au premier étage. Les travaux, bien que conséquents, ne sont pas du tout un obstacle à l'accès qui a été aménagé et est tout à fait opérationnel même pour les personnes à mobilité réduite.

La Répartition des lits :

26 lits
119 lits
10 accueils de jour

Le personnel :

80 soignants
Une cadre de santé
Une animatrice
Deux kinésithérapeutes
Une psychologue

Le mode de fonctionnement de cet établissement est plutôt une approche médico-sociale

Age moyen des résidents : 87 ans

Échelle GIR

GIR 1 : les personnes confinées au lit, dont les facultés mentales sont gravement altérées, et qui ont besoin d'une présence continue d'intervenants. Les personnes en fin de vie	24
GIR 2 : les personnes confinées au lit ou au fauteuil, dont les facultés mentales ne sont pas totalement altérées, et qui ont besoin d'une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Les personnes qui ont des fonctions mentales altérées, mais qui ont conservé leur capacité à se déplacer.	44
GIR 3 : les personnes ayant conservé leurs facultés mentales mais qui ont besoin plusieurs fois par jour d'aides pour les soins corporels.	14
GIR 4 : les personnes ne faisant pas leur transfert seules (par exemple se lever seules du fauteuil) mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et pour s'habiller. Les personnes n'ayant pas de problème pour se déplacer mais devant être aidées pour les activités corporelles et pour la préparation des repas.	24
GIR 5 : les personnes qui peuvent avoir besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette et les activités domestiques : préparation des repas, ménage...	5
GIR 6 : les personnes autonomes pour tous les actes importants de la vie courante.	4

Les résidents accueillis :

Tous les résidents de la maison de retraite de la Roselière bénéficient de temps d'action avec la médiation animale et pour chaque moment de la journée. Cela peut aussi bien être la présence du chien avec le soignant qui est référent ou des activités précises et prévues.

Des bénévoles interviennent également pour des activités précises.

Tous les résidents bénéficient de la présence d'un chien pour le temps de la toilette. Deux chiens officient pour ce moment de la journée du résident.

Les autres activités sont :

- chant
- cuisine/pâtisserie
- gymnastique
- jeux de société
- bricolage
- sorties restaurant
- visites de lieux religieux

Ces activités peuvent se faire avec la présence d'un chien selon la personne en charge de l'activité.

Type de chien, sélection et formation

- les chiens présents à « la Roselière » sont tous des chiens appartenant à l'association Handi' chiens. Le projet d'établissement est construit en partenariat avec Handi' chiens qui reste propriétaire de tous les chiens. Il y a un vétérinaire référent pour l'établissement.
- les chiens reçoivent une éducation précise et qui suit un protocole. Ce sont des chiens de travail avec des missions précises. Chaque chien doit être validé selon une grille d'évaluation. À l'âge de 2 ans, les chiens sont remis aux personnes qui ont été validés pour un projet précis : accompagnement social ou chien guide pour personne en situation de handicap.

Le chien qui est au travail est avec un de ses référents, formé et identifié avec le harnais et/ou la laisse Handi' chiens aux couleurs jaune et bleu de l'association.

- La présence de chaque chien dans l'établissement dépend de l'emploi du temps du soignant qui en a la garde. C'est donc ce dernier qui en gère les temps de repos et d'activité. La présence du chien auprès d'un résident peut faire suite à une demande spécifique d'un collègue, de la famille ou d'autre membre du personnel.
- Au maximum, 6 chiens sont présents sur l'établissement dans le même temps.

La médiation animale est intégrée au projet de l'établissement de la Roselière, l'association Handi' chiens est hébergée au cœur de l'établissement pour des semaines de formation et de remise de chiens d'accompagnement.

Chaque personne, résident ou nouveau personnel, qui entre à « la Roselière » est informée de la forte présence animale au cœur de la vie quotidienne. Environ 600 animations par an sont faites par des bénévoles de l'association.

15 personnes du personnel de « la Roselière » sont formées à la médiation animale (MA) avec les chiens de l'association Handi'chiens. Ces professionnels ont tous bénéficié d'une formation d'une semaine. La formation est dispensée par Handi' chiens et financée par l'établissement de « la Roselière ». La formation et les interventions avec le chien font partie de la fiche de poste du professionnel qui en fait la demande.

On distingue les

- Les référents principaux des chiens : qui travaillent en compagnie d'un chien qui leur est confié par l'association. Ces personnes ont suivi une semaine de formation et 3 jours d'écriture de projet.
- Les référents ponctuels : ces soignants n'ont pas de chien sous leur responsabilité mais peuvent travailler avec les chiens présents dans l'établissement. Ils ont suivi une formation de 2 jours.

Plusieurs communications autour de la thématique : « comment aborder le chien ? » sont régulièrement effectuées.

Il y a un vétérinaire référent pour l'ensemble des chiens présents sur l'établissement + un vétérinaire conseil

Le travail des chiens à « la Roselière »

La présence de chaque chien dans l'établissement dépend de l'emploi du temps du soignant qui en a la garde. C'est donc ce dernier qui en gère les temps de repos et d'activité. La présence du chien auprès d'un

résident peut faire suite à une demande spécifique d'un collègue, de la famille ou d'autre membre du personnel.

Les chiens ne sont jamais intégrés au moment des repas, en revanche, ils sont présents dans les salles de soins ou sur la terrasse. Il y a des activités avec les chiens tous les après-midis, et une activité autour du chien une fois par semaine. Au maximum, 6 chiens sont présents sur l'établissement dans le même temps. Des espaces sont organisés pour le repos du chien : salon, bureau, chenil, terrasse. Chenil : pièce + jardin/goudron de 70 m².

les objectifs et responsable du programme de médiation animale

Visite avec Christelle, Aide Médico Psychologique (AMP), qui est accompagnée d'un ou plusieurs chiens dont elle a la responsabilité pour la visite en chambre du matin. Elle organise aussi des activités autour du chien l'après-midi (1x/semaine). Le choix des personnes intégrées dans ces activités se fait d'abord sur la base du volontariat, certaines sont également orientées d'après leur profil. Dans ces activités, de 4/5 à 10/12 personnes participent avec 1 ou plusieurs chiens et 1 ou plusieurs soignants selon les disponibilités. Parmi ces activités : brossage, jeu de ballons ou parcours relais. Après chaque atelier, des notes écrites sont prises pour faciliter la transmission. Christelle a découvert la médiation animale en 2009.

La maison de retraite est également un lieu de recherche avec la Thèse de sciences humaine de Robert Kohler recensant les expériences françaises et la structuration des programmes proposés et 2 thèses de médecines étudiants l'apport de la MA pour les personnes âgées.

Points forts et points faibles du programme

Tout est lié et joint à l'association Handi' chiens et géré conjointement.

- Points forts

La mutualisation avec l'association Handi-chien et l'hébergement des formations donnent une forte présence des chiens et du personnel formé et actif avec les chiens au cœur de la maison de retraite.

La formation amène de l'énergie, des remises en questions et des situations d'analyse de pratique, des personnes nouvellement formées et des forces vives.

La médiation animale fait partie intégrante de la vie de la maison de retraite de la Roselière.

- Points faibles

Difficile d'évaluer un tel dispositif qui est, malgré tout, un modèle unique ne France et une modélisation bien particulière, en tout cas pas représentative de ce qui se fait sur l'ensemble du territoire français.

Bilan

Le programme de médiation animale à « la Roselière » est le fruit d'échanges et d'expérimentations en continue entre le personnel et les représentants d'Handi'chiens évolue en permanence et a été influencé par les différents travaux de recherche, en particulier pour sensibiliser l'implication du personnel.

ANNEXE IV

Visite en Italie les 07 et 08 Mai 2018

L'Institut Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVe) est un institut public vétérinaire qui fait partie d'un réseau plus large (OIE : Organisation Internationale pour le bien-être animal) avec différentes sections dont le cœur se trouve à Legnaro. En tout, 11 instituts sont liés au ministère de la santé. Chacun est responsable pour 4 régions.

L'IZSVe compte plus de 650 employés. En 2016, 347 papiers scientifiques ont été publiés, 137 projets nationaux et 13 internationaux ont été menés. Les activités et tâches de l'IZSVe sont :

- Diagnostic et recherche sur les maladies infectieuses des animaux et les zoonoses
- Contrôler la qualité et « salubrité/nature saine » des produits d'origine animale destinés à la consommation
- Contrôler la nourriture animale
- Surveillance épidémiologique
- Concevoir des programmes de santé animale
- Former le personnel vétérinaire
- Produire des éléments biopharmaceutiques

Les programmes de recherche sont menés dans les domaines suivants :

- Santé et bien-être animal
- Maladies infectieuses des animaux
- Zoonoses
- Sécurité alimentaire
- Analyse des risques et communication
- Interventions assistées par l'animal

Il existe un Centre National de Référence pour les interventions assistées par l'animal (NRCAAI) et celui-ci se trouve à l'IZSVe.

À propos des personnes âgées en Italie :

En Italie, plus de 13.5 millions de personnes sont âgées de plus de 65 ans. Soit 22,3 % de la population. L'Italie est le pays développé ayant le plus grand taux de vieillissement de la population. D'après les estimations, en 2065, les personnes âgées représenteront 32,6% de la population.

Mais face à ce grand nombre de personnes âgées, l'augmentation des hospitalisations est plus faible que ce qui était escompté (+1,9%) (*Résultats basés sur une étude menée en Décembre 2017*).

Parallèlement on observe une diminution du taux de décès à l'hôpital et une augmentation significative d'autres prises en charge.

De même, la durée moyenne de séjour à l'hôpital est en diminution avec pour conséquence un impact faible sur les dépenses des hôpitaux.

Tableau récapitulatif des tendances des 10 dernières années

Age en années	0 –54	55 –65	66 –75	Plus de 75
Hospitalisations	- 34,8 %	- 34,8 %	-31,3 %	-7,3%
Population	- 0,3%	+ 8,0 %		+ 28 %

Le soin :

Les prises en charge des personnes vieillissantes peuvent passer par différents processus.

59

La demande informelle : La réponse à la demande de soin est donnée par le système social et non par le système public ou privé. Ce sont la famille, les amis, le voisinage ou des volontaires qui fourniront les soins. On ne sait pas combien cela représente de personnes. On ressent un contexte assez protecteur pour les personnes vieillissantes.

La demande officielle : Les prises en charge se font par le système public ou privé, elles prennent alors différentes formes.

- Par le système public :
 - Soutien financier (pension, indemnité) : national, municipalité
- Par le système public et privé :
 - Service de soin :
 - Médecin de famille
 - Hôpital

- Accueil de jour dans une maison de retraite
- Accueil à long terme dans une maison de retraite
- Service social :
 - « social advancement »
 - Urgence sociale
 - Soutien social à la maison
 - Soutien social à résidence

Il y a une augmentation des prises en charge par les organisations privées qui ont un agrément avec le système national de santé. Elles ont alors des lits pour ceux qui paient et quelques lits réservés pour ceux qui bénéficient du système national.

Des informations ont également été données sur le soin à la maison ou à résidence que je ne retranscris pas ici.

Les maisons de soin pour les personnes âgées en Italie :

Deux principaux types de maisons :

1. Les R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale) = Soins à long terme/nursing home —→
c'est ce que l'on a visité

Elles font partie du Service National de Santé (NHS) et fonctionnent avec les financements du gouvernement.

Elles fournissent des soins médicaux de « niveau moyen », des soins infirmiers et de réhabilitation mais également un logement et du soin personnel de haute qualité.

Elles sont destinées aux personnes âgées mais aussi aux personnes avec troubles physiques, psychologiques et sensoriels qui ne sont pas autonomes et pour lesquels les soins à la maison ne sont pas possibles.

2. Les R.A. (Residenza Assistenziale) / Maison de repos = retirement home.

Ces maisons ne font pas partie du Service National de Santé (NHS). Elles comprennent différents types de structures et la plupart sont privées.

Elles fournissent des soins médicaux généraux, des soins infirmiers et de réhabilitations qui sont garantis par les unités de soins locales mais aussi un logement, une protection sociale et du soin personnel à différents niveaux. En résumé, elles fournissent seulement les soins médicaux de base pour des personnes en « bonne santé » mais trop âgées pour être seules.

Elles sont destinées aux personnes âgées autonomes ou partiellement autonomes et qui ne nécessitent pas de soins spécifiques.

Le coût de ces prises en charge varie de 1200 à 4250 euros par mois (étude de 2011). Dans le public, les coûts sont bien inférieurs (au maximum, moins de 60€ par jour) à ceux du privé (au maximum plus de 80 € par jour).

Les différents services fournis dans les maisons de soin sont :

- Soins médicaux de base ou spécialisés, soins infirmiers
- Réhabilitation pour maintenir et améliorer la santé
- Réhabilitation psycho-sociale
- Activités de divertissement et de socialisation
- Activités religieuses.

Ces structures de santé sont accréditées et donc contrôlées. Leur contrôle est fait par les Unités de Santé Locales, les municipalités et la police. Il existe là-bas un département de police spécialisé dans le contrôle des centres de santé : le Nuclei Antisofisticazioni e Sanita(NAS).

Lors de ces contrôles, plusieurs aspects sont vérifiés : les autorisations, les normes de structures des lieux (réglementation), le nombre de personnes âgées, les aspects sanitaires, la sécurité, etc...

Les interactions assistées par l'animal en Italie :

En Italie, les AAI sont régulées par un agrément entre le gouvernement, les régions et les provinces autonomes de Trento et Bolzano. Il existe des lignes directrices nationales pour les interventions assistées par l'animal. (Disponible en document papier en Italien). Cet agrément garantit la qualité des AAI, la standardisation des pratiques, la qualification des professionnels, la sécurité des bénéficiaires et le bien-être des animaux impliqués.

En 2009, le ministère de la santé établit le Centre National de Référence pour les Interventions Assistées par l'Animal (NRCAAI) comme un centre d'excellence et une institution de référence pour la pratique. Aujourd'hui, il n'y a pas de projet en cours sur les personnes âgées en maison de retraite bénéficiant d'AAI mais des projets ont été menés. Notamment en 2006 avec « FederAnziani-Senior Italia ». Des contacts sont établis avec certaines maisons de repos Italiennes. D'après une enquête de cette organisation « FederAnziani-Senior Italia », menée en 2015, 78% des plus de 65 ans interrogés connaissent les AAI et 97% d'entre eux pensent qu'elles peuvent être utiles pour soulager les personnes malades.

Le NRCAAI a 5 grandes fonctions :

- Promouvoir la recherche pour la standardisation des protocoles de suivi sanitaire et comportemental des animaux impliqués dans les AAI
- Renforcer les partenariats entre la médecine humaine et vétérinaire
- Augmenter les savoirs concernant l'application des AAI à certaines catégories de patients (e.g. personnes âgées, enfants avec autisme, ...)
- Organiser et dispenser des sessions de formation
- Collecter des données et faire circuler l'information à la communauté scientifique internationale.

Aujourd'hui, la liste des professionnels certifiés, des centres spécialisés et des structures reconnues qui pratiquent les AAI est en cours de publication.

Les AAI sont aujourd'hui recensées via une enquête en ligne remplie sur la base du volontariat. La liste des projets éducatifs et thérapeutiques menés sera récoltée prochainement sur une plateforme officielle (DigItal Pet) qui donnera une meilleure idée de la situation réelle en Italie.

En attendant, les données récoltées révèlent que la plupart des AAI sont menées dans le nord du pays. 56% des activités sont faites par les associations et 30% par des organismes dédiés à ces activités (facilities).

On observe une augmentation de l'ouverture de structures dédiées aux AAI depuis les années 2000 avec un pic entre 2005 et 2010 et une chute en 2016 mais il nous est impossible de savoir si ces structures sont encore fonctionnelles aujourd'hui.

Au sein des structures recensées, 70% des AAI sont thérapeutiques ou à visées thérapeutiques : ce sont souvent des activités associant différents corps de métier dans la prise en charge des bénéficiaires. On remarque une différence importante entre les activités dites de thérapies et les autres AA.

La classification des interventions assistées par l'animal en Italie :

Activités Assistées par l'Animal (AAA) : But récréatifs et de socialisation dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie et favoriser les interactions homme animal correctes. 93%

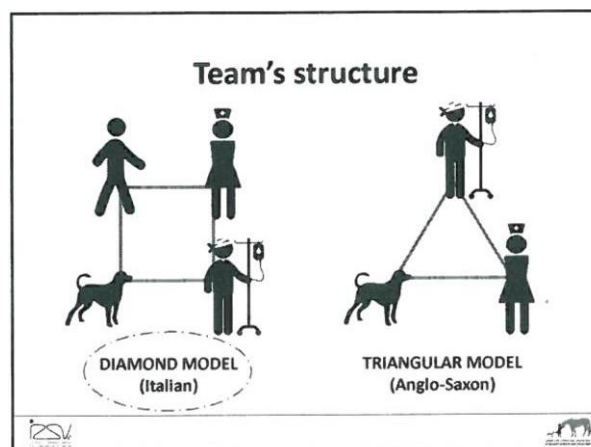
Education Assistée par l'Animal (AAE) : Le but est de favoriser, activer et soutenir les ressources de l'individu et son potentiel de croissance aussi bien que son inclusion sociale. 83%. Ces ateliers peuvent être individuels ou de groupe.

Les AAA et les AAE sont destinées à un public atteint de troubles ou non, dans tous les cas, leur but n'est pas thérapeutique.

Thérapie Assistée par l'Animal (AAT) : C'est une sorte de co-thérapie dont le but est de « traiter » des troubles physiques, neuro-moteurs, cognitifs, émotionnels ou de l'attachement en synergie avec les traitements médicamenteux classiques.

Cette prise en charge est individualisée pour chaque patient et nécessite une prescription médicale. L'équipe en charge des AAI en Italie suit un modèle dit en diamant et est toujours composée de :

- Un « conducteur » de l'animal
- Un professionnel du soin / un éducateur
- Un vétérinaire formé pour les AAI. Celui-ci est impliqué dans la sélection de l'animal, son éducation, le contrôle de son bien-être. Aucune race n'est préconisée, l'aptitude du chien à participer aux AAI est évaluée au cas par cas selon l'individu et le programme d'activité
- Un manager de projet. Dans le cas des ATT il s'agit d'un médecin ou d'un psychothérapeute.



La formation et l'évaluation :

La certification est obligatoire pour pratiquer les AAI en Italie, la formation des professionnels est constituée comme suit :

- Un cours préparatoire commun à tous les professionnels, minimum 21h
- Un cours de base différencié pour chaque catégorie de professionnels et pour l'animal impliqué, de 40 à 56h au minimum

- Un cours avancé commun à tous les professionnels, minimum 120h

Les professionnels sont évalués sur leur pratique ainsi que par l'écriture d'un projet. Il existe différentes écoles de formation mais toutes suivent les lignes directrices nationales. Les sujets abordés sont les mêmes mais les pratiques peuvent varier.

Après chaque séance, les conducteurs de chien remplissent une grille d'évaluation du chien. Cette grille est ensuite remise au vétérinaire comportementaliste qui l'étudiera et agira en conséquence.

Les interventions assistées par l'animal auprès des personnes âgées :

D'après les données récoltées aujourd'hui, les AAA sont les AAI les plus répandues chez les personnes âgées par rapport aux AAT ou AAE.

Les AAI peuvent améliorer la qualité de vie et le bien-être des personnes âgées en :

- Soutenant l'épanouissement personnel
- Encourageant l'autonomie et l'expression personnelle
- Réduisant les comportements inadaptés
- Réduisant l'apathie et la léthargie
- Favorisant les activités psychomotrices

Les interventions assistées par les chiens pour les personnes âgées agissent à 4 niveaux :

- L'aspect moteur
- Le domaine des émotions et des relations (socialisation)
- Le domaine de la perception (stimulation sensorielle)
- La mémoire et l'attention

64

L'établissement visité :

La maison de retraite visitée est gérée par une organisation plus grande « Civica di Trento ». Il s'agit d'une organisation qui possède plusieurs maisons de repos et de retraite : 5 établissements en tout dont 3 en ville et 2 en campagne :

- Petits appartements dans une aire protégée avec tous les services à proximité
- Maisons de repos : hôtel de bien-être, pas d'appartement individuel.
- Centre Alzheimer dans lequel les familles laissent la personne concernée durant la journée
- Quatre maisons de retraite dont celle que nous avons visitée. Les repas sont préparés et le linge nettoyé dans la plus grosse d'entre elle (S. Bartolomeo).

Plus d'information sur le site www.civicatnasp.it

Dans l'établissement visité, en tout 108 personnes sont prises en charges, hommes et femmes. 105 ne sont pas autonomes ou sont en perte d'autonomie et parmi eux 3 sont en séjour court. La tranche d'âge varie de 60 à 100 ans mais la plupart des résidents ont entre 70 et 80 ans.

L'établissement est réparti en 3 étages, organisés à l'identique. À chaque étage se trouve un bureau, une cuisine, un salon une salle de réunion, une salle de dîner ainsi que les chambres dont deux sont adaptées pour les personnes ayant besoin d'aide pour la toilette. La plupart des chambres sont doubles. Chaque étage accueille 36 résidents.

Le personnel de soins est composé de 2 médecins, 30 infirmières, 3 physiothérapeutes, 2 éducateurs, 1 coordonnateur et du personnel d'animation ou impliqué dans les activités sociales, ce qui représente un total de 63 employés. Des infirmières sont présentes 24h/24, celles qui travaillent le jour sont rémunérées par l'établissement. C'est un service extérieur qui assure la présence de nuit. Une infirmière prend en charge 36 patients. Il y a également 5 personnes aides- soignantes.

Les journées sont organisées de la façon suivante : 6h lever, 8h petit déjeuner, activité, à partir de 11h repas, repos, 114h activité, 16h goûter, à partir de 18h coucher.

Les interventions assistées par l'animal dans cet établissement :

Les AAI sont intégrées dans le projet d'établissement, des fonds y sont donc réservés tous les ans. Une convention est rédigée. De manière générale, dans cet établissement, les activités sont reconnues par tous les professionnels et bien intégrées.

C'est une association, « lav for life » qui intervient dans cette structure pour les AAI. Deux conducteurs de chiens sont toujours présents et chacun est responsable d'un chien. Il y a donc toujours et au maximum deux chiens en activité. Au total, sur l'année, 4 chiens sont impliqués.

Les bénéficiaires des séances sont choisis sur la base du volontariat. Ils sont encadrés par le personnel de soin comme le physiothérapeute ainsi que les animatrices. Ces accompagnants ont été sensibilisés aux AAI.

Les chiens ont tous été formé par « Aroldo », entraîneur professionnel de chien (*équivalent éducateur canin - comportementaliste*), en compagnie de leur propriétaire.

L'association travaille au total avec 6 chiens, elle mène également des activités auprès de jeunes atteints de trisomie 21.

Observation de l'activité:

Les chiens accèdent aux locaux par l'arrière du bâtiment et montent dans les étages via un ascenseur.
Sont présents :

- Aroldo, coordonnateur de toutes les actions de l'association. Il forme le personnel et les chiens.
- 3 conductrices de chiens dont 2 actives,
- 3 chiens dont 2 actifs en même temps
- La première activité se déroule dans une pièce carrelée dans laquelle les bénéficiaires, au nombre de 9, sont déjà installés en périphérie. Cette pièce donne un accès direct sur l'extérieur avec jardin. Cet atelier se déroule toutes les semaines de 9h à 10h.

Un gros dé possède sur chaque face une action à faire avec le chien, à savoir :

- Lancer la balle et la rapporter à quelqu'un d'autre (favorise les interactions entre les personnes âgées)
- Lui demander des'soir
- Lui demander de se mettre debout
- Lui demander de se coucher
- Lui demander de chercher la balle cachée
- Une face neutre

À tour de rôle les personnes âgées lancent le dé et réalisent ensuite l'action indiquée sur la face du dé.

Une conductrice et son chien mènent cette activité pendant qu'une autre propose avec un autre chien de taille inférieure des temps de brossage, de caresses et, pour les plus autonomes, de courtes balades. Des parcours de slalom sont également proposés aux personnes les plus agiles.

Des temps de pause réguliers sont prévus pendant les séances, les chiens sortent alors de la salle quelques minutes avec leur conducteur et sont laissés libres dans le jardin totalement clôturé.

Observations : les personnes âgées sont attentives aux mouvements du chien ainsi qu'aux actions des autres bénéficiaires. Le personnel de soin est très présent et en réel soutien aux meneuses de chiens.

- La deuxième activité se déroule dans une grande salle dédiée à la psychomotricité et l'activité physique. On y retrouve des éléments de travail comme des marches, des machines de soutien pour la marche, etc... Entre 6 et 8 personnes, en fauteuil ou non, sont présentes.

À nouveau, deux chiens et deux conducteurs sont actifs en même temps. L'un participe, en laisse, aux exercices physiques comme marcher en passant des obstacles, monter les marches, etc... Le conducteur de chien ainsi que le physiothérapeute accompagnent le bénéficiaire de façon individualisée.

Pendant ce temps l'autre chien, plus petit, partage des temps de caresse avec un bénéficiaire et l'autre conducteur.

Ces deux types d'activité sont réalisés durant l'année de Septembre à Mai, à partir de Mai, la température devient trop élevée. Alors une seule activité « Tambour et chiens » est effectuée le matin, dans le jardin.

TINETTI BALANCE ASSESSMENT TOOL

Tinetti ME, Williams TF, Mayewski R, Fall Risk Index for elderly patients based on number of chronic disabilities. Am J Med 1986;80:429-434

PATIENTS NAME _____ D.o.b. _____ Ward _____

BALANCE SECTION

Patient is seated in hard, armless chair;

		Date		
Sitting Balance	Leans or slides in chair = 0 Steady, safe = 1			
Rises from chair	Unable to without help Able, = 0 uses arms to help = 1 Able without use of arms = 2			
Attempts to rise	Unable to without help Able, = 0 requires > 1 attempt = 1 Able to rise, 1 attempt = 2			
Immediate standing Balance (first 5 seconds)	Unsteady (staggers, moves feet, trunk sway) = 0 Steady but uses walker or other support Steady = 1 without walker or other support = 2			
Standing balance	Unsteady = 0 Steady but wide stance and uses support = 1 Narrow stance without support = 2			
Nudged	Begins to fall = 0 Staggers, grabs, catches self = 1 Steady = 2			
Eyes closed	Unsteady = 0 Steady = 1			
Turning 360 degrees	Discontinuous steps = 0 Continuous = 1			
	Unsteady (grabs, staggers) = 0 Steady = 1			
Sitting down	Unsafe (misjudged distance, falls into chair) = 0 Uses arms or not a smooth motion = 1 Safe, smooth motion = 2			
	Balance score	/16		/16

TINETTI BALANCE ASSESSMENT TOOL

GAIT SECTION

Patient stands with therapist, walks across room (+/- aids), first at usual pace, then at rapid pace.

	Date		
Indication of gait (Immediately after told to 'go'.)	Any hesitancy or multiple attempts No = 0 hesitancy = 1		
Step length and height	Step to = 0 Step through R = 1 Step through L = 1		
Foot clearance	Foot drop = 0 L foot clears floor = 1 R foot clears floor = 1		
Step symmetry	Right and left step length not equal = 0 Right and left step length appear equal = 1		
Step continuity	Stopping or discontinuity between steps = 0 Steps appear continuous = 1		
Path	Marked deviation = 0 Mild/moderate deviation or uses w. aid = 1 Straight without w. aid = 2		
Trunk	Marked sway or uses w. aid = 0 No sway but flex. knees or back or uses arms for stability = 1 No sway, flex., use of arms or w. aid = 2		
Walking time	Heels apart = 0 Heels almost touching while walking = 1		
	Gait score	/12	/12
Balance score carried forward		/16	/16
Total Score = Balance + Gait score		/28	/28

Risk Indicators:

Tinetti Tool Score	Risk of Falls
≤ 18	High
19-23	Moderate
≥ 24	Low

ANNEXE V

Visite Allemagne (Berlin) les 25 et 26 Juin 2018

Le lundi 25 juin 2018, nous avons été accueillies par Sandra Wesenberg et Frank Nestmann à l'université Alice Salomon Hochschule (ASH) à Berlin. Nous avons également rencontré Annett Eckloff, et Viola Freidel dont les présentations suivent ci-après. ASH est « University of Applied Sciences ». Le travail social est la spécialité de cette université qui est la plus grande d'Europe dans ce domaine, connue pour son engagement politique dans l'histoire et pour la qualité des travaux de recherches qui y sont effectués.

Présentation globale de chaque personne présente :

- Sandra enseigne la psychologie, la thérapie, la consultation et elle travaille ici à ASH depuis peu du côté scientifique.
- Annett travaille à ASH, dans l'éducation.
- Viola travaille dans une association qu'elle nous présentera ensuite. Elle est la seule salariée, tous les autres membres sont bénévoles. Sandra et Annett sont également engagées dans cette association.
- Frank est professeur de consultation, conseiller et pédagogie. Il a travaillé à Dresde pendant 30 ans.

2

Les AAI en Allemagne

1. Présentation de Sandra Wesenberg : Animal Assisted Intervention (AAI) en Allemagne.

Il n'y a pas d'expressions, de standards de formation ou de pratiques unitaires et homogènes. À ce jour, n'importe qui peut proposer des AAI à n'importe quel public. Le seul règlement juridique formel est le paragraphe 11 que l'on trouve dans le texte de loi concernant la protection des animaux (« celui qui veut exposer des animaux ou les mettre à disposition à cette cause a besoin d'une autorisation délivrée par l'administration responsable. »). Cette personne doit justifier de sa discipline « d'éveil » concernant l'espèce animale concernée. Les vétérinaires doivent délivrer des autorisations, une sorte d'agrément, mais les administrations vétérinaires mettent cela en pratique de façon très différente.

La pratique des AAI est extrêmement hétérogène en Allemagne. On note des problèmes et des critiques :

- promesses d'effets positifs exagérées,
- on ne voit pas les limites des AAI ni pour l'homme ni pour l'animal,
- la base professionnelle manque : pas de connaissance solide à propos de la protection des animaux ou le bien-être animal,
- les effets sur la santé pour l'humain sont au détriment du bien-être animal.

Il y a différents acteurs : de la pratique, des sciences, de l'économie et de la politique qui sont actifs pour la standardisation, l'approfondissement scientifique des AAI, la professionnalisation et l'assurance de la qualité des interventions de AAI en Allemagne. Les instances concernées sont :

- ESAAT (European Society for Animal-Assisted Therapy) et ISAAT (International Society for Animal-Assisted Therapy)
- le curatorium allemand la pratique du cheval thérapeutique (DKThR)
- la fédération allemande des AAI (Bundesverband Tiergestützte Intervention – BTI)
- l'association vétérinaire pour la protection des animaux (Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz - TVT), vieille association sur les aspects bien-être et perspectives,
- la Fondation Alliance homme et animal,
- le cercle de recherches sur les animaux domestiques en société,
- l'initiative futur animal domestique,
- le forum animal domestique.
-

Les instances qui nous sont présentées aujourd'hui sont celles qui jouent un rôle dans le thème « chien en maison de retraite », à savoir ESAAT et ISAAT, BRI, TVT et l'initiative futur animal domestique.

Les instances actrices du thème “chien en maison de retraite”

ESAAT = European Society for Animal-Assisted Therapy fondée en 2004,

ISAAT = International Society for Animal-Assisted Therapy fondée en 2006.

- ➔ définition des standards de formation et certification des programmes. Elles ont pour rôle de certifier les cours proposés dans les différentes formations.

Depuis quelques années, on note une plus grande coopération entre société Européenne et l'Internationale. Par exemple, on trouve des publications de standards de qualité collaboratifs. Une fusion envisagée ?

- Formation en conformité avec les standards de l'ESAAT à la date du 31/05/2018 :
 - o instituts de formation complète : 8 (Allemagne : 4, Autriche : 2, Suisse : 1, Luxembourg : 1),
 - o instituts de formation sur la base : team homme-animal : 7 (Allemagne : 4, Autriche : 2, Suisse : 1),
- Formation en conformité avec l'ISAAT (même date)
 - o instituts de formation complète : 14 (Allemagne : 8, Israël : 2, Autriche : 2, Suisse : 1, Italie : 1, Pologne : 1). Par exemple, l'université ASH est en cours de certificat « Tiergeschützt und tiergestützt »

Fédération AAI d'Allemagne (BTI)

Une fois formées, les personnes peuvent faire partie du BTI (fédération Allemande des AAI) dont le but est d'organiser et rassembler, mettre en réseau les gens formés aux AAI. Cette association

fédératrice compte 227 adhérents, la plupart ont suivi une formation accréditée ESAAT ou ISAAT. En revanche toutes les personnes formées n'entrent pas dans ce réseau.

Les objectifs :

- assurer la qualité et professionnaliser les AAI,
- interconnecter, conseiller, former

Un comité consultatif scientifique avec 16 docteurs qui sont tous à Berlin, différente appréciation avec de vraies différences entre eux.

L'association vétérinaire de la protection des animaux (TVT)

Elle a été fondée en 1985, les adhérents sont 1300 vétérinaires et environ 40 naturalistes d'autres domaines scientifiques actifs pour la protection des animaux. Différentes sections développent des aide-mémoires et des prises de positions qui concernent plusieurs thèmes à propos de la détention d'animaux. Il y a une section spécifique pour les animaux intégrés dans les services sociaux. Pour chaque espèce, est écrit un aide-mémoire d'environ 10 pages. Il reprend les fondamentaux de l'espèce : comportement, signaux de stress, nourriture, détention, transport zoonoses et plus spécifiquement l'utilisation pour l'assistance, les circonstances, les conditions et l'adaptation à la pratique. Il s'agit seulement d'éléments d'information, de proposition. Ils n'ont pas valeur de loi ni de contrôle.

Ces aide-mémoires sont très importants pour ESAAT et ISAAT. Les cours d'éducation se basent sur ces documents de 10 pages par espèces.

Les vétérinaires ont connaissance de ces documents et prennent leurs décisions d'agrément avec ceux-ci comme support. Ils contiennent des informations importantes. Depuis 2 ans, les vétérinaires donnent des autorisations ou des certifications. On note des différences importantes entre les régions, les espèces et les institutions.

Dans la section « animaux dans les services sociaux » : 14 aide-mémoires = 1 pour les fondamentaux, 13 pour les espèces animales. L'association propose également des tests d'aptitude des différentes espèces animales destinées à l'accompagnement pour le service social (comportement, détention, nutrition, transport...).

L'initiative « Futur Animal Domestique »

Futur Animal Domestique est une initiative de Mars Petcare qui fait la promotion de projets et de conférences (subvention). Mars Petcare est un acteur économique important, une coopération avec ISAAT/ESAAT est effective. Ce groupe a également des publications de résultats de recherches venant d'autres organismes et leurs propres recherches concernant les AAI.

Le devenir des AAI en Allemagne ?

- profession
- commerce
- standards
- bien-être et protection des animaux
- croissance sans limites

- développement de qualité
-

Beaucoup de questions, de questionnement et d'incertitudes à ce jour ! Il est impossible de dire quel sera l'axe de développement des AAI. Il n'y a pas de prise de position, d'engagement de la du gouvernement. Quelques partis politiques s'intéressent aux AAI mais c'est seulement le début.

2. Présentation de Annett Eckloff

Annett est spécialiste du travail social et des AAI (ISAAT).

Elle travaille à ASH au centre de formation continue. Alice Salomon Hochschule (ASH) et l'association « Vivre avec les animaux » travaillent en coopération.

Annett est responsable du cours de certification : « animal assisté et animal protecteur » (Tiergestützt und tiegeschützt). Cette formation est accréditée par l'ISAAT. Et également une formation en cours qui amènerait vers un l'emploi : « thérapie, éducation et mesures d'assistances assistées par l'animal dans les domaines de la santé et du social ».

Les cours de certification ont démarré en 2012, année durant laquelle deux sessions ont eu lieu.

Depuis en tout, 135 personnes ont participé sur 8 sessions.

Profil des compétences des candidats acquises à la sortie de la formation :

- **connaître les fondamentaux de la communication entre l'homme et l'animal, ainsi que les théories d'effets somatiques, sociaux et psychologiques des activités d'éducation et de thérapies assistées par l'animal.**
- **connaître** les différentes méthodes de travail pédagogique et thérapeutique (avec chien et petits animaux) dans différents domaines,
- être capable de travailler « animal assisté et animal protecteur »
- être capable d'intégrer les animaux dans leur travail professionnel
- **être capable d'être critique et de réfléchir sur le rôle professionnel et les demandes et responsabilités du travail assisté par les animaux en triade : professionnel-animal-client → importance de comprendre cette triade**
- être capable de réaliser et appliquer le travail assisté par l'animal dans différents paramètres, endroits et conditions générales,
- **connaître** les standards d'hygiène,
- **connaître** les symptômes de stress, les signes de maladie et de bien-être du chien,
- **connaître** les dispositions légales de l'entretien, d'inscription, de la surveillance sanitaire, du transport et de l'implication professionnelle des animaux de domicile et de ferme,
- **être capable d'être critique et de réfléchir sur les potentiels et les limites du travail assisté par l'animal et de participer en discours professionnel.**

Les participants à ces sessions de formations sont des professionnels des domaines SANTE/SOCIAL/VETERINAIRE. Ce sont principalement des femmes, quelques-unes ont des diplômes universitaires.

Structure du cours

Temps à investir pour le processus de l'apprentissage et dépenses de travail :

- 216 heures de présence à l'ASH
- 40 heures en pratique du travail assisté par l'animal (pédagogie, thérapie)

144 heures d'auto-formation (préparation, réflexions, écrire le mémoire) Egalement, 16 réunions ou séminaires, vendredi et samedi une fois par mois. Le tarif de participation est de 2670 € et 200 € pour l'évaluation « chien de visite » (réalisée par l'association « Vivre avec les animaux »)

Directoire scientifique : Prof. Dr. Sandra Wesenberg

Directoire général : Viola Freidel, Caroline Kohlmey, Dr. Susan Schmidt

Réflexions générales :

Les animaux concernés sont : cheval, chat, petits animaux, poules, chien. Le sujet prioritaire reste le chien avec des fondamentaux théoriques.

- comportement
- base juridique
- protection des animaux
- travail pratique assisté par le chien
- préparation et approfondissement du test d'aptitude
- méthode d'entraînement « clicker »
- travail assisté par un chien avec des enfants/jeunes/...
- bien-être animal

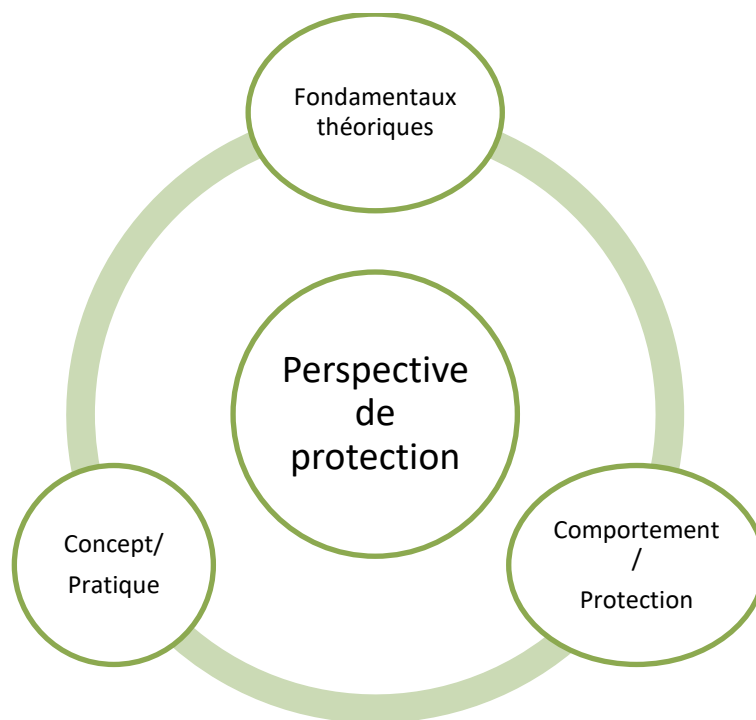
Il est important de noter qu'il ne s'agit pas d'une formation « homme-animal-team » mais une formation de professionnels spécialisés « Animal-Assisted-Intervention».

Globalement, il y a une prise de conscience au cours de la formation que l'animal n'est pas un médicament ou un jouet mais qu'il a une vraie place.

Sont enseignés beaucoup de fondamentaux scientifiques à propos des effets de la présence du chien et les interactions homme-animal pour bien comprendre les résultats des différentes recherches.

Les intervenants sont soit des scientifiques soit des personnes de terrain, il y a toujours un mélange des deux.

Les sujets abordés :



- Fondamentaux théoriques et effets des AAI abordés :
 - Bases de psychologique,
 - Bases de biologie
 - Formes d’AAI
 - Les sciences et la recherche
 - Professionnalisme
 - Discours professionnel
 - ISAAT, ESAAT, IAHAIO, BTI
 - L’éthique des animaux
 - Le rôle de l’animal en AAI (sujet/objet)

- Comportement, bien-être, protection des animaux :
 - comportement des chiens
 - communication et relations
 - fondamentaux de protection (règles et loi)
 - équipe homme-animal
 - entraînement et pratique avec les animaux
 - problèmes, maladies, zoonoses, hygiène, bien-être
 - douleurs et signes de stress
 - premiers secours

- Concept et pratique
 - bases économiques
 - concepts

- règles d'hygiène
- les domaines (crèche, école, jeunes, psychiatrie, hôpital, colocations...)
- animaux différents (chiens, chats, chevaux)
- programme, projets : nombreux témoignages.

Les candidats doivent travailler avec leur chien et également regarder le travail des autres avec leur chien. Certains n'ont pas leur propre chien, c'est encore un projet. Regarder et observer le travail des uns et des autres fait parti du programme.

Le mémoire : les étudiants doivent réfléchir au développement d'un concept d'AAI dans un domaine. Prendre en compte la protection et le bien-être de l'animal est primordial. Le mémoire n'a pas vocation à atterrir dans un placard : on doit retrouver les éléments suivants : la construction d'une intervention avec un public, une espèce animale définie, les lois concernées, les bases économiques. La présentation du mémoire a lieu devant en collège devant un jury d'examineurs composé de professeurs, vétérinaires et psychologues ou spécialistes du travail social. Au sein du jury, toutes les personnes présentes ont un diplôme universitaire ou de la pratique (ISAAT). À ASH, on tient à la participation d'un vétérinaire dans le jury, il a aussi des propositions à faire dans la relation chien/humain.

Les formateurs et les professeurs sont d'univers différents et de professions diverses, ils sont expérimentés dans différents domaines et avec des clientèles variées. Scientifiques, praticiens, expérimentés en AAI (souvent experts). Il est important d'avoir un regard critique et concentré sur la protection et le bien-être des animaux, et on note aussi que le jury est sensible concernant les limites du travail assisté par les animaux.

8

Le tarif de la formation est volontairement élevé : la formation est destinée aux professionnels uniquement, il y a une place en auditeur libre pour les personnes en fin de cursus. Avoir un métier et une formation diplômante conditionnent l'entrée dans cette formation.

3. Relations entre personnes âgées et animal – Sandra Wesenberg.

On constate que la population des + de 60 ans possède plus d'animaux que le reste (26%).

Présentation d'une recherche globale sur la population, ne concernant pas nécessairement les animaux. Le % de la présence animale dans les foyers descend en fonction de l'âge. On compte une population en Allemagne de 83 millions, dont 3 millions sont définis comme formellement « à soigner ». 73% de cette population est à la maison soignée soit uniquement par la famille soit la famille + une aide professionnelle. La règle est de soigner en ambulatoire au maximum et peu en stationnaire.

Possession d'animaux domestiques et intervention assistée par l'animal dans les maisons de retraite en Allemagne.

- Animaux domestiques dans les foyers en Allemagne :
 - 13.7 millions de chats soit 22% des foyers

- 9.2 millions de chiens soit 18% des foyers
- 6.2 millions de petits animaux soit 7% des foyers
- 0.8% millions de terrariums soit 1% des foyers
- 1.6 millions de bassins/viviers soit 4% des foyers
- 2.1 millions d'aquariums soit 4% des foyers
- 5.3 millions d'oiseaux soit 4% des foyers

34.3 millions d'animaux domestiques (sans poissons et animaux de terrarium) vivent dans les foyers en Allemagne.

45% des foyers privés en Allemagne possèdent un animal domestique.

Possession d'animaux domestiques en Allemagne : c'est un phénomène très répandu et en pleine progression dans les dernières années :

- 2001/2012 : 36% des foyers (source ZZF 2012)
- 2017 : 45% des foyers (source ZZF 2017)
- les chiens sont des animaux domestiques très favorisés.
- la possession d'animaux domestiques par les personnes âgées (3^{ème} âge) est commune : 26% de tous les détenteurs d'animaux en Allemagne ont plus de 60 ans. (source ZZF/IVH 2017)

Selon les tranches d'âge :

- moins de 29 ans : 15%
- 30-39 ans : 19%
- 40-49 ans : 19%
- 50-59 ans : 21%
- + de 60 ans : 26%

La question qui se pose est : quelle est la différence de proportion de possession de chien entre les personnes âgées (+ de 60 ans) et les personnes très âgées (plus de 85 ans) ?

L'enquête « possession de chiens pour la population du 3^{ème} âge » de Künemund/Hohmann/Rackow 2017 rassemble deux enquêtes (les informations du « Sozioökonomisches Panel -SOEP- 2006/2011 et celles de « Alters survey » de 1996).

L'enquête de vieillesse (Alters Survey) montre pour un échantillon représentatif de la population de 40 à 85 ans en foyers privés :

- 16% sont détenteurs de chiens,
- chiffres en baisse avec l'âge :
 - 40-54 ans : 19%
 - 55-69 ans : 15%
 - 70-85 ans : 9%

Il existe aussi une différence de possession entre zone urbaine et zone agricole.

L'enquête SOEP sur un échantillon représentatif de la population Allemande de 17 ans et + :

- 2011 : 14% des personnes interrogées sont détenteurs d'un chien (seulement 7% des personnes de + de 85 ans ont un chien)

Personnes âgées nécessitant des soins et dépendantes (statistiques des soins 2015 – mises à jours tous les 2 ans par Statistisches Bundesamt) :

- environ 2.9 millions de personnes à soigner en Allemagne / 83 millions
 - o 83% ont 65 ans et +
 - o 37% ont 85 ans et +

Parmi ces 2,9 millions :

- 2,08 million soit 73% sont soignées à domicile,
 - o 1,38 millions par des proches ou de la famille
 - o 692000 via des services de soin à domicile
- 783000 (23 %) sont soignées en institutions

Contact avec les animaux dans des institutions de soins :

- de plus en plus d'AAI dans les différents domaines psychosociaux, et beaucoup de rapports enthousiastes sur les effets positifs.
- réticences et scepticisme concernant les AAI et des doutes sur la question de l'hygiène, des risques d'accident, ...

Une étude menée par l'institut Robert Koch (RKI), institut central du ministère de la santé (2003) : « possession d'animaux domestiques : chances et risques pour la santé », fait une analyse des causes du scepticisme vis-à-vis des AAI. Ainsi ; le contact avec ou la possession d'animaux domestiques sont souvent jugés comme négatifs,

Les réticences et/ou les soucis quant au contact avec des animaux à domicile ou dans des institutions de santé sont :

- o importer la saleté, les poils, et les excréments
- o salir les vêtements
- o griffer ou mordre
- o accident: l'animal saute sur une personne, trébucher sur un animal, être renversé par l'animal
- o déclenchements de maladie et notamment risques allergiques
- o le risque légal, fiscal
- o bouleverser les routines de fonctionnement de l'institution.

Cette étude est conclue de la manière suivante :

- En résumé de l'analyse des informations existantes, on peut dire que « les effets positifs de possession d'animaux domestiques dépassent les possibles risques ». Le risque de zoonoses peut être diminué par des règles et actions d'hygiène et par surveillance vétérinaire (vaccination contre la rage, etc...). Les risques d'une allergie doivent être considérés et pris en compte dans les avantages à faire valoir de la qualité de vie de chaque personne
- pas de doutes généraux concernant le contact et la possession d'animaux domestiques dans les maisons de retraite,
- concernant les services de visite : pas d'action d'hygiène particulière obligatoire,

- concernant les visites d'animaux et la possession d'animaux : pas de recommandation, seulement après un contrôle intense et soigné dans chaque cas :
 - o l'état de santé de la personne (maladie, immunodépression, allergies...)
 - o la situation à l'intérieur du bâtiment : pas de zones de repos pour l'animal, risque à propos de la sécurité de l'inventaire, désinfection et épuration plus difficile...)
 - o personnel de soins souvent peu coopératif.

Le bilan : les autorités (Ministère de la Santé) et les experts n'ont pas de réticences d'ordre général contre les visites assistées par l'animal dans des maisons de retraite mais ils ne donnent que des recommandations et pas de standards ni de règles obligatoires concernant le contact et la possession des animaux. La décision et la réalisation de ces visites restent le choix de la maison de retraite.

Contact avec les animaux dans les maisons de retraite, plusieurs cas de figure :

- les animaux domestiques des personnes vieillissantes (oiseaux, petits animaux)
- possession d'animaux par l'établissement lui-même (aquarium, terrarium, chats, petits animaux)
- service de visite avec les animaux (chiens) ou professionnels indépendants ou bénévoles (les organisations d'utilité collectives qui sont responsables de l'organisation des visites avec le chien en maison de retraite sont une des traditions en Allemagne – Tiere helfen Menschen e.V depuis 1987, Leben mit Tieren e.V. depuis 1988)

11

L'enquête de Mars PetCare concernant les animaux domestiques en 2013 (par « l'Initiative Futur Animal Domestique ») :

- sondage auprès de 486 maisons de retraite
 - o 87% permettent les animaux domestiques en général
 - o 51% reçoivent les personnes âgées avec leurs animaux
 - o 57% ont des animaux domestiques institutionnels
 - o 46% ont recours à des services externes de visites avec les animaux.
- des effets positifs dus à la possession d'animaux et au contact avec les animaux dans la perspective des directeurs des centres concernés,
- augmentation de :
 - o contentement
 - o joie de vivre
 - o mobilité
 - o conscience de ses responsabilités
 - o communication et mémoire
 - o le sentiment important « être demandé » et « être important » pour quelqu'un

Beaucoup de maisons de retraite veulent établir et intensifier les contacts avec les animaux,

- 58.2% des directeurs pense que c'est nécessaire d'intégrer les animaux à la vie des personnes âgées beaucoup plus que ce qui existe actuellement.

C'est la seule étude de ce type menée en Allemagne. Il s'agit d'une recherche globale qui ne

différencie pas visite et programme. Elle n'est pas considérée comme représentative de la situation globale en Allemagne.

4. Présentation de Viola Freidel – Association « Vivre avec les animaux ».

Viola est diplômée en pédagogie sociale et formée en « pédagogie et thérapie assistées par l'animal » elle est responsable de l'association « Vivre avec les animaux ».

L'association « Vivre avec les animaux » :

- établie en août 1988
- la première maison de rencontre homme-animal en 1989 (six au total)
- service de visite avec le chien dans des maisons de retraite et maison de troisième âge depuis 1992
- service de visite avec des chiens dans des institutions pour enfants depuis 2001
- environ 180 adhérents
- en moyenne, 30/40 équipes humain-chien sont actives
- quatre membres de directoire
- une employée pour la gestion

Aujourd'hui, l'association travaille dans des institutions de troisième âge, des institutions d'enfants, des lieux de « collocation » des personnes atteintes de démence, des établissements spécialisés dans les soins palliatifs, dans des foyers privés, soit 35 institutions par an, et on compte jusqu'à deux ans d'attente. En effet les demandes sont de plus en plus importantes.

Les équipes humain-chiens vont toujours aux mêmes endroits afin d'établir le meilleur contact avec les bénéficiaires.

Le bénévolat avec chien est un travail et il s'agit d'avoir une posture professionnelle.

L'association « vivre avec des animaux » chapeaute les trois acteurs :

- les bénévoles,
- les chiens,
- les institutions.

Le bénévolat avec les chiens - standard de qualité

Les bénévoles doivent:

- avoir la motivation et l'envie : faire une bonne action par exemple),
- avoir les connaissances, capacités et qualifications, talents,
- savoir guider le chien de visite (les chiens n'ont pas d'entraînement particulier, pas de standard d'éducation canine seulement un test effectué par l'association),
- être disposés à respecter les règles de l'association,
- faire preuve de continuité et se complaire dans les visites.

Les chiens :

Avant l'entrée activité, les chiens doivent passer un test d'aptitude. Il s'agit d'un test standardisé depuis 1996 dans lequel on évalue leur adéquation avec le projet qui leur est destiné. Environ 40 chiens par an sont testés, 2/3 sont considérés comme aptes. Durant ce test, un vétérinaire et une personne diplômée en pédagogie sociale évaluent : l'endurance du chien dans les situations d'activité, le stress, le bien-être/la santé, le potentiel/capacité de guidage du propriétaire.

Les institutions:

- suivent les règles de l'association (durée de visite, nombre de personnes bénéficiaires, locaux, ...) concernant les visites
- ont un référent et conseiller de l'activité pour l'institution,
- accompagnent les bénévoles par le personnel qualifié,
- suivent des stages et cours de formation en continu / perfectionnement.

L'association cherche la plus grande convergence entre les trois acteurs (bénévoles, chiens et institutions). Pour cela, l'association favorise :

- secteurs d'activités et lieu d'intervention appropriés pour bénévoles et chien,
- une équipe chien/humain adaptée à la demande (profil exigé, souhaits des institutions et des gens).

Exemple d'équipe chien/humain et d'objectifs visés:

- **renforcer la conscience de soi-même et développer l'unicité**
 - o Mme W. et sa chienne Asra, institutrice retraitée, 72 ans, active depuis 9 ans dans l'association. Ses forces : elle s'est spécialisée pour les enfants grâce aux compétences acquises dans son métier. Sa motivation : le contact avec les enfants, agir avec le chien.
- **personnes dépendantes : amélioration du moral (joie), faire émerger quelque chose de positif**
 - o Mme F. et son chien M. Mueller, employée de l'association, active depuis 12 ans, elle est spécialisée dans les établissements de soins palliatifs. Ses forces : compétences de par sa profession et présence au sein de l'association depuis de nombreuses années. Motivation : action sociale, travaille en partenariat avec son chien.
- **visiter des groupes de bénéficiaires – expérience d'un groupe – sentiment d'union**
 - o Mme K. et sa chienne Silva, retraitée, 74 ans, fait des visites avec le chien depuis 12 ans. Spécialisée dans le public senior, compétences acquises au fil des années. Motivée par les actions sociales, avec la main sur le cœur.

L'association représente 25 années de visite avec le chien. Toutes les activités ont lieu sur la base du bénévolat et l'engagement bénévole. L'association n'est pas l'employeur mais le garant du professionnalisme et de la stabilité par une gestion maîtrisée. Un des aspects de fragilité est l'absence de bases solides de planification des rentrées de fonds. Les apports se font par des réponses à des soutiens de projets annuels, par les participations financières des établissements aux visites, finances du projet et cotisations. L'embauche de personnel supplémentaire n'est pas

possible. Le travail des bénévoles est important mais prend beaucoup de temps.

Espoir : la culture du bénévolat, l'hommage du travail et les avantages pour le chien ! (transport sans frais, pas de taxes pour ces chiens, pas d'obligations de les tenir en laisse dans les parcs, ...).

Visite en établissement

Visite en établissement en compagnie de Sandra Wesenberg, Franck Nestmann, Andrea et son chien Leo, Labrador sable de 8 ans. Également avec nous les membres du directoire de l'association « vivre avec des animaux ».

L'établissement visité :

L'établissement visité « Evangelisches Seniorenzentrum « Bethesda » » est une maison de soin. On y accède facilement en bus, en métro ou en voiture. Il s'agit d'une organisation d'utilité publique, créée en 2012. Elle est composée de 8 unités, comme des petites maisons où vivent 12 résidents. Chaque unité possède terrasse et balcon. La présence d'un parc arboré, d'un jardin et d'un poulailler rendent l'atmosphère « campagnarde ». Ainsi, en tout, 96 chambres simples sont réparties sur deux étages. 10 places pour les courts séjours sont aussi disponibles. Dans chaque chambre de 19,42 m², aménagée pour les personnes à mobilité réduite, on trouve un lit, un téléviseur, une salle de bain et des WC. Il est également possible d'apporter ses propres meubles.

Sur place, on trouve un service de restauration dans lequel la cuisine est faite sur place, un concierge, un coiffeur, des salles communes, une salle de télévision. Les animaux domestiques sont acceptés et peuvent vivre sur place avec les résidents.

Les résidents ont différents degrés de maladies liées au vieillissement. La plupart ont plus de 80 ans.

En plus des professionnels de soin comme physiothérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, diététicien, des aides-soignants, du personnel de gestion et des membres de la direction sont présents. Ce sont les médecins privés, de familles qui se rendent à l'établissement. Le choix du médecin est libre. Le personnel est formé en continu. En tout ce sont 74 professionnels qui travaillent sur l'établissement (pas à plein temps).

Quand il y a une nécessité de soins particuliers pour les résidents, l'établissement fait appel au service médical des caisses de sécurité sociale (idem pour toute l'Allemagne).

L'établissement a été évalué à plusieurs reprises par une institution externe (TUV), les notes obtenues sont récapitulées dans le tableau suivant.

	2013	2014	2016	2017
Soins et médecine	1,9	1,3	/	/
Soin social et quotidien	1,3	1,0	/	/
Traitement des patients avec démence	1,4	1,0	/	/
Vie, nourriture, propreté, hygiène	1,0	1,0	/	/
Note des résidents	1 ,1	1,1	/	/
Note globale	1,5	1,1	1,1	1,0

Échelle = 1 : très bon, 2 : bon, 3 : satisfaisant, 4 : suffisant, 5 : à améliorer, 6 : « raté »

En plus de la visite du chien d'Andréa, d'autres activités comme le culte, la musique, la chorale, le sport, le tricot, la cuisine ou d'autres activités manuelles sont proposées.

Les AAI : le travail d'Andrea et de son chien Leo :

Les séances ont lieu le jeudi après-midi, chaque semaine et elles durent environ 1 heure. Les séances ont toujours lieu en groupe, dans la pièce qui sert de chapelle qui est très éclairée et donne sur le jardin directement.

Les résidents bénéficiaires sont choisis et sélectionnés par la structure. Les intervenantes demandent qu'il n'y ait pas plus de 8 personnes par séance. Les résidents sont choisis si :

- un intérêt est manifesté pour l'animal
- le résident souhaite la visite d'un chien

Andréa prend le temps d'échanger avec les résidents individuellement, elle intervient seule avec son chien et 8 résidentes sauf au moment de l'installation des bénéficiaires où elle est aidée par le personnel de soin. Durant l'installation, Leo patiente dans la voiture.

Pour que nous puissions assister à l'activité, exceptionnellement celle-ci a lieu le mardi matin, en même temps qu'une activité chant. Une résidente est venue dire qu'elle connaissait Leo mais qu'aujourd'hui il y avait chant (de messe) et qu'elle préférerait y aller parce que l'activité est rare.

Une autre résidente, dont le caractère et la motivation, dit : Leo n'est pas là, je ne peux pas rester. Andrea souhaite sa présence car elle donne du rythme aux séances et motive les résidentes plus apathiques.

De nombreuses photos (sans les visages pour des questions de confidentialité) témoignent de la séance et des activités proposées par Andrea.

Concernant les AAI, l'information est transmise aux familles et au résident. Le succès de cette activité est indéniable et de nombreux résidents souhaiteraient y participer. L'information de l'activité avec Leo est diffusée dans toutes les unités. Les résidents participants sont choisis selon les effets ou l'idée des effets attendus. L'association a 6 personnes qui viennent observer les séances avec le chien afin de noter les comportements des résidents présents. Il n'y a pas d'évaluation systématique.

Les séances ont toujours lieu en groupe, une réflexion est menée actuellement pour proposer des visites en individuel.

Une convention est signée entre l'association « vivre avec des animaux » et l'institution, c'est une forme de contrat qui reprend les devoirs et les droits de part et d'autre. Puis Andrea signe un contrat avec l'association. L'association a une assurance qui couvre tous les bénévoles et les chiens qui ont été évalués par leurs soins.

Il y a eu une sensibilisation proposée au personnel à propos des AAI et de Leo. L'activité avait déjà lieu quand la directrice est arrivée en poste. Actuellement, une réflexion est menée sur la question d'un second chien.

La situation n'a pas toujours été facile : Andrea a connu des difficultés au démarrage. L'ergothérapeute menait une activité avec les chevaux, mais le chef était très sceptique. Une autre des difficultés est : l'association a souvent du mal à se faire payer par les institutions qui veulent bien les visites mais ne veulent pas payer. Les bénévoles sont indemnisés de leurs frais par l'association.

Autres activités de l'établissement :

- lundi : sport, accordéon
- mardi : messe, musique, chorale
- mercredi : chants
- vendredi : tricot, activités manuelles
- week-end : cuisine : gâteaux, grillades (c'est toujours différent de la semaine)
- toutes les fêtes de l'année sont marquées,
- les unités organisent aussi leurs propres fêtes.

16

Les animaux présents :

- les poules
- canaris
- le chien
- les résidents ont la possibilité de venir avec leurs propres animaux mais en pratique, c'est assez compliqué. Le résident a souvent des difficultés à s'occuper seul de son animal. Il y a une différence entre le désir et la possibilité d'une présence régulière.

Après-midi :

Évaluation d'une jeune Golden Retriever de 2 ans avec la vétérinaire référente de l'association « Vivre avec des animaux »

Cf. films et photos

Le projet du propriétaire serait susceptible d'intervenir avec sa chienne d'ici 2 ans. C'est un projet !

Chaque future équipe homme-chien bénéficie de 2 leçons de 4 heures données par des membres de l'association (du directoire). Si le chien présente une difficulté particulière, le travail se fait avec

un comportementaliste (ou éducateur canin). Le test initial est refait quelques temps après pour valider l'efficacité des séances de travail encadrées.

Pour l'exemple vu cet après-midi, la vétérinaire cherche à évaluer les facteurs de stress de ce chien et des situations particulières auquel il pourrait être confronté.

Pour expliquer au propriétaire les signaux de stress, elle prend le temps de lui expliquer ce qu'elle a fait, pourquoi et quelles sont, maintenant, les étapes à suivre et les pistes à travailler : il y a les objectifs pour le propriétaire et pour le propriétaire en présence de sa chienne. Elle informe aussi de ce qu'il ne faut pas faire ou les lieux où il n'est pas recommandé d'aller travailler avec cette chienne.

Ce programme est développé au sein de l'association depuis 15 ans.

Le test est ressenti comme trop standardisé par les membres de l'association et par la vétérinaire, il a vocation à évoluer.

Les deux critères incontournables sont : pas d'agressivité du chien et pas ou peu de stress.

L'association fonctionne avec des subventions données par la ville de Berlin, le bureau social essentiellement. La sécurité sociale de Berlin participe également. On est sur une répartition en 50/50 qui représente 80 000€ de subventions qu'il faut redemander tous les ans.

La rencontre avec la vétérinaire et les 2 séances sont gratuites pour les membres à jour de leur cotisation. Les personnes extérieures ont à payer un forfait.

Les séances en Ehpad ne sont pas rémunérées. Il y a certains établissements où les interventions sont totalement gratuites.

ANNEXE VI

Visite Pays Bas les 22 et 23 Mai 2018

Le système de santé aux Pays Bas :

La philosophie globale est de maintenir les personnes le plus longtemps possible à la maison. D'abord, la famille ou l'entourage proche (voisins, amis) s'organise pour les toilettes et le maintien de l'autonomie. Ensuite, du personnel de soin (infirmier), financé par la sécurité sociale et le particulier réalise des visites à domicile.

Il y a une assurance obligatoire délivrée par plusieurs organismes avec des conditions identiques quel que soit l'organisme choisi.

En cas de réelle nécessité, lorsqu'aucune autre solution n'est possible, les personnes âgées sont placées dans des maisons de soin (« care home/nursing home ») privées ou publiques avec différents niveaux de prise en charge. On ne trouve plus de maisons de retraite aux Pays Bas. Le gouvernement a retiré cette mesure. Les personnes âgées sont maintenues à domicile le plus longtemps possible puis rejoignent, le cas échéant, des maisons de soins.

Marie-Jose Enders nous présente une étude réalisée sur l'ensemble du territoire en 2017 concernant les personnes âgées aux Pays Bas, leur prise en charge et la présence des animaux au sein des institutions.

18

À propos des AAI en maison de soins aux Pays Bas :

Aux Pays Bas on parle d'Interventions Assistées par l'Animal, il n'y a pas d'autre terme spécifique.

Il existe entre 40 et 50 organismes de formation. En revanche il n'existe aucune règle officielle ou forme de régulation concernant cette activité.

Les AAI sont uniquement des activités bénévoles pour lesquelles il peut y avoir un défraiement. Si un professionnel vient avec son chien par exemple, on considère que le chien n'est pas professionnel donc non rémunéré.

Présentation des résultats de l'enquête : 804 maisons de soins ont répondu à cette enquête :

- 521 réponses positives concernant les animaux
- 203 réponses négatives

Plusieurs personnes ont répondu à l'enquête au sein d'une même institution, ce qui constitue un total de 1608 répondants à cette enquête.

Les AAI sont surtout des visites avec le chien, les objectifs de travail sont divers :

- aptitude physique : 61%
- psychologie : 82%
- domaine social : 81%
- cognitif : 22%
- orthophonie : 38.9%

- autre : 29,2%

Les animaux :

- 9,2 % vivent dans les établissements
- 3,8 % vivent dans une ferme au sein de l'établissement
- Environ 50% viennent pour les séances et repartent avec les intervenants
- 35,5 % accompagnent les professionnels toute la journée et rentrent à leur domicile le soir.

D'après les personnes interrogées, les animaux participant au programme doivent être :

- doux au toucher : 22 %
- non – agressivité : 13%
- ne savent pas : 16 %
- en bonne santé : 6%
- pas de mouvements brusques : 18%
- être sociable, avenant, doux : 19%
- selon les désirs des résidents : 6%
- selon des critères d'organisation : 9,5%
- autre 50%

Parmi les établissements qui font intervenir les chiens, 30% n'ont pas d'alternatives à cette activité, 60% travaillent avec des peluches 12% font intervenir les chats, 6% utilisent des objets de type robot.

19

Les résultats de l'enquête menée en 2017 :

Parmi la population bénéficiant des AAI, 90% ont une prise en charge en psychogériatrie :

- 14% : « révolution »
- 17% : soins palliatifs
- 28% : neurologie
- 22% : pathologie somatique
- 32% : psychiatrie jeune
- 11% : autre

Descriptif de la population bénéficiant des AAI avec le chien

- Moins de 60 ans : 30%
- De 61 à 70 ans : 58%
- De 71 à 80 ans : 87,7%
- De 81 à 90 ans : 93,5 %
- Plus de 90 ans : 82,6 %

On ne fait pas la différence entre activité et thérapie assistée par l'animal dont la définition n'est pas connue aux Pays Bas.

Les différents types d'interventions :

- 77% : visites aux résidents

- 7.6% : associés à la thérapie
- 38% : interviennent avec leur propre animal
- 43% : interviennent avec l'animal sous la supervision d'un tiers.

La durée des interventions est de :

- 13% : moins de 30 minutes
- 35% : de 30 à 60 minutes
- 20% : plus de 60 minutes.

La fréquence des interventions est de :

- 27% : une fois par semaine
- 10% : deux fois par semaine
- 21% : une fois par mois
- 8,8% : deux fois par mois
- 26% : au besoin
- 8,8% : lorsque d'autres professionnels sont présents
- 10,6 % : moins de 5 fois par an
- 1% ne savent pas quantifier.

Les activités proposées sont :

- 50%: donner à manger
- 43% : soigner
- 50% : promener
- 51% : jouer
- 95% : caresser, câliner
- 10% sont en individuel
- 6% en groupe de 2 personnes
- 12% en groupe de 2 à 4 personnes
- 33% en groupe de plus de 4 personnes
- 28% interviennent en individuel et en groupe
- 20% sont des professionnels de santé.

Les thérapies faisant appel à l'animal sont :

- ergothérapie : 11%
- physiothérapie : 22%
- thérapie cognitive : 44%
- orthophonie : 11%
- comportement: 44%
- autres : 55%

Dans cette enquête la question du bien-être de l'animal est soulevée. Lorsque l'on interroge les professionnels des institutions sur les mesures à mettre en place pour garantir le bien être de l'animal :

- 11% n'ont pas d'idée,
- 16% évoquent la responsabilité du propriétaire,

- 30% évoquent l'accès à l'eau, la nourriture et le repos,
- 27% évoquent la présence d'une personne référente pour l'animal,
- 8% évoquent l'hygiène
- 6% évoquent la sécurité

D'après 37% de ces personnes, le bien-être de l'animal est garanti par le, pour 40% c'est la responsabilité de l'animateur et pour 4.5% c'est celle des résidents. Quant à avoir conscience de quand il faut arrêter l'animal : nombreux ne se posent pas la question, d'autres estiment que l'animal doit être arrêté pour des soucis de comportement, des problèmes de santé ou la fatigue.

Les raisons soulevées concernant l'arrêt des AAI pour le résident :

- ne savent pas
- pas d'intérêt du résident pour l'animal
- allergie
- angoisse
- pas de réaction
- résident qui ne se sent pas bien
- pas de plus-value pour le résident
- le résident évoque ce souhait de lui même
- résident malade
- résident agressif
- autre (non précisé)

21

Les protocoles concernent :

- hygiène : 50%
- le management des animaux : 11%
- soins des animaux : 25%
- sécurité animal/résident/professionnel : 27%
- zoonoses : 9%
- évaluation : 23%
- santé animale : 17%
- capacité animale : 18%
- porter plainte : 15%
- registre d'accidents : 28%
- enregistrements/inscriptions et documentation : 15%
- participation volontaire : 20%

Aux Pays-Bas, il n'y a aucune législation concernant les AAI mais un ministère concernant la santé et le bien-être animal.

Visite d'un établissement de soin faisant appel aux AAI :

C'est une résidence récente qui a moins d'un an. Sont hébergées uniquement des femmes et un homme. Il s'agit d'un établissement public dans lequel 24 à 32 personnes sont accueillies.

La moyenne d'âge des résidents de l'établissement est 80-90 ans, ils sont 6 à 8 par étage, il y a 4 étages en tout. Au second étage, il y a plusieurs chambres libres qui sont occupées pour des durées relativement courtes. Les étages ne sont pas répartis par type de pathologie de façon stricte.

Les résidents bénéficient de diverses activités : AAI, musique, activités diverses comme la marche, la gymnastique, des jeux de société avec de nombreux bénévoles et au moins une fois par semaine. Un coordinateur des activités est présent mais responsable de plusieurs lieux. Il est spécialement dédié à la coordination des activités et des bénévoles.

Les professionnels de cet établissement sont des médecins, infirmiers et des travailleurs sociaux mais ils ne sont pas toujours présents.

Un seul étage ne prend pas part au programme d'AAI. Ainsi, en tout, 3 bénévoles œuvrent sur cet établissement. Chaque bénévole agit auprès du même groupe toujours avec le même chien.

Il n'existe pas de contrat écrit concernant la mise en place des AAI. Seulement un accord oral.

Nous allons rencontrer Judith, Anna et son chien qui interviennent depuis 6 mois dans cette institution.

Judith, biologiste comportemental, supervise les activités de l'organisation « Dogs make a difference » dont elle est responsable. Elle regroupe 28 à 30 personnes, toutes bénévoles qui interviennent avec leur chien. Cette organisation œuvre au sein d'accueils de jour, de maisons de soin pour personnes âgées, auprès de jeunes gens avec passé criminel, de personnes dépendantes, sans abris ou d'enfants en difficulté. En tout, plus de 20 lieux d'intervention.

Chaque bénévole vient accompagner de son propre chien, plusieurs ont un seul chien. Avant l'entrée en activité, Judith ou une autre personne teste le chien. Tous les chiens qui interviennent ont été testés.

Anna

Anna intervient sur l'établissement avec son chien, caniche royal à raison d'une fois par semaine pour une activité de 40 à 60 minutes. Dans cet établissement, un bénévole est dédié à un étage : la connexion est plus forte entre le chien et les résidents de l'étage quand ils se connaissent. Elle ne sait jamais qui sera là ou non quand elle vient. Il arrive qu'une résidente soit assise dans le salon, alors elle s'installe.

Anna a commencé il y a un an. Elle s'est d'abord présentée à tout le personnel, a pris le temps de beaucoup échanger avec chacun, elle continue de le faire chaque fois qu'elle intervient.

Il y a une personne plus particulièrement responsable de cette activité mais elle n'est pas toujours présente.

L'objectif qu'Anna s'est fixé est : visiter les résidents, apporter de la joie, faire des propositions pour réactiver la mémoire, la cognition. Le chien a toujours la laisse. Elle constate que le chien est toujours source de motivation pour bouger, sortir de chez soi, même pour engager la conversation, ou seulement parler.

Le chien apporte un cadre, une motivation à chercher des interactions sociales.

DESCRIPTION DE CE QUE L'ON A VU

Présentation de l'association « Dogs make a difference » et échange sur leur travail :

Comme évoqué précédemment, aucun contrat écrit ou convention n'est établi entre l'établissement et l'association. Pour faire partie de cette association, Judith réalise un premier entretien avec la personne volontaire afin d'évaluer sa motivation et ces capacités.

Si ce premier entretien est positif, c'est au tour du chien d'être évalué. Il est observé lors d'une situation test. Les chiens sont placés dans un environnement nouveau, étranger, similaire à une institution. Le personnel de l'association essaie de recréer la future atmosphère de travail du chien. Par exemple une chaise roulante est présentée. Un éducateur canin observe alors les réactions du chien et son niveau de stress

Les résultats sont discutés avec le propriétaire et les décisions sont prises en fonction aussi de la demande. Certains chiens sont tout à fait aptes pour travailler avec des enfants mais pas avec les personnes âgées aux vues de leur niveau d'agitation et d'excitation. Tous les types de chiens sont accueillis sauf les chiens catégorisés.

Lorsque le test est passé avec succès, les premières actions du bénévole sont toujours suivies par un responsable de l'association.

Les activités des chiens sont plus ou moins contrôlées, il peut y avoir des séances filmées qui permettent d'évaluer le niveau de stress du chien, notamment pour les intervenants qui n'ont pas conscience de l'état de leur animal. Un court rapport écrit doit être remis à l'association après chaque séance mais cela n'est pas toujours respecté.

Un certificat de bonne santé du chien est demandé. Les soins vétérinaires sont à la charge du propriétaire de l'animal.

Les bénévoles qui interviennent

Une assurance est contractée, pour les intervenants. Elle couvre le temps de trajet et de visite. En Une assurance est contractée par l'association, pour les intervenants. L'assurance couvre le temps de trajet et de visite. En revanche, l'assurance du chien est à la responsabilité du maître.

Des sessions de cours sur différents sujets sont proposées aux bénévoles. Les échanges entre ces derniers sont également encouragés.

Chaque visite est facturée 4 € à l'établissement. Cet argent revient à l'association est sert notamment à assurer le défraiement des bénévoles en cas de trop long trajet.