

# THÈSE

## POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement  
par

**Charlène LETO et Blandine CHALANSONNET**

Le 17 décembre 2024

**QUELS SONT LES OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES DE LA MEDIATION ANIMALE  
IDENTIFIÉS PAR LE PERSONNEL EN EHPAD ?**

Directeur de thèse : Pr André STILLMUNKES

### JURY :

**Madame le Professeur Julie DUPOUY**

**Monsieur le Professeur André STILLMUNKES**

**Madame le Docteur Florence DURRIEU**

**Président**

**Assesseur**

**Assesseur**

**FACULTÉ DE SANTÉ**
  
**Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical**
  
**Doyen - Directeur: Pr Thomas GEERAERTS**

**Tableau du personnel Hospitalo-Universitaire de médecine**
  
**2023-2024**

**Professeurs Honoraires**

Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles
Doyen Honoraire	M. GURAUD-CHALMEL Bernard	Professeur Honoraire	M. GHISOLFI Jacques
Doyen Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. GLOCK Yves
Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis
Doyen Honoraire	M. SERRANO Elie	Professeur Honoraire	M. GRAND Alain
Doyen Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel	Professeur Honoraire	M. JOFFRE Francis
Professeur Honoraire	M. ADER Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. ADOUE Daniel	Professeur Honoraire	M. LANG Thierry
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche
Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe	Professeur Honoraire	M. LAROCHE Michel
Professeur Honoraire	M. ARLET-SIAUJ Elisabeth	Professeur Honoraire	M. LAUQUE Dominique
Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. ATTAL Michel	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck
Professeur Honoraire	M. BARRET André	Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. MALECAZE François
Professeur Honoraire	M. BLANCHER Antoine	Professeur Honoraire	M. MANELFE Claude
Professeur Honoraire	M. BOCCALON Henri	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. BONAFÉ Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MARCHOU Bruno
Professeur Honoraire	M. BONEU Bernard	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
Professeur Honoraire	M. BONNEVILLE Paul	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BOSSAVY Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. MAZERES Bernard
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire	M. BOUTAULT Franck	Professeur Honoraire	M. MONTASTRUC Jean-Louis
Professeur Honoraire Associé	M. BROS Bernard	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland	Professeur Honoraire	M. MURAT
Professeur Honoraire	M. BUJAN Louis	Professeur Honoraire associé	M. NICODEME Robert
Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe	Professeur Honoraire	M. OLIVES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CALVAS Patrick	Professeur Honoraire	M. PARINAUD Jean
Professeur Honoraire	M. CARATERO Claude	Professeur Honoraire	M. PASCAL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre	Professeur Honoraire	M. PERRET Bertrand
Professeur Honoraire	M. CARON Philippe	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER Georges
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. CHABANON Gérard	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard	Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques
Professeur Honoraire	M. CHAVON Jean-Pierre	Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline
Professeur Honoraire	M. CHIRON Philippe	Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel
Professeur Honoraire	M. CLANET Michel	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. CONTE Jean	Professeur Honoraire	M. RAUHAC Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA Michel	Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. DABERNAT Henri	Professeur Honoraire	M. RICHMANN Pascal
Professeur Honoraire	M. DAHAN Marcel	Professeur Honoraire	M. RIVIERE Daniel
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. ROCHE Henri
Professeur Honoraire	M. DALY-SCHWEITZER Nicolas	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. ROLLAND Michel
Professeur Honoraire	Mme DELISLE Marie-Bernadette	Professeur Honoraire	M. ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges	Professeur Honoraire	M. ROUGE Daniel
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. RUVEAU Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. SARRAMON Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique	Professeur Honoraire	M. SCHMITT Laurent
Professeur Honoraire Associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. SERRE Guy
Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean	Professeur Honoraire	M. SIZUN Jacques
Professeur Honoraire	M. ESQUERRE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. SIMON Jacques
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard	Professeur Honoraire	M. TREMOULET Michel
Professeur Honoraire	M. FOURNE Bernard	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre
Professeur Honoraire	M. FORTANIER Gilles	Professeur Honoraire	M. VAYSSÉ Philippe
Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques	Professeur Honoraire	M. VOIGT Jean-Jacques
Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle		

**Professeurs Émérites**

Professeur BUJAN Louis	Professeur LAROCHE Michel	Professeur MONTASTRUC Jean-Louis	Professeur SIZUN Jacques
Professeur CARON Philippe	Professeur LAUQUE Dominique	Professeur PARIN Angelo	Professeur VIRENQUE Christian
Professeur CHAP Hugues	Professeur MAGNAVAL Jean-François	Professeur PERRET Bertrand	Professeur VINEL Jean-Pierre
Professeur FRAYSSE Bernard	Professeur MARCHOU Bruno	Professeur ROQUES LATRILLE Christian	
Professeur LANG Thierry	Professeur NESTHE Pierre	Professeur SERRE Guy	

**FACULTÉ DE SANTÉ**  
**Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical**

**P.U. - P.H.**  
**Classe Exceptionnelle et 1ère classe**

M. ACAR Philippe	Pédiatrie	Mme LAPRIE Anna	Radiothérapie
M. ACCADBLE Franck (C.E)	Chirurgie Infantile	M. LARRUE Vincent	Neurologie
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne	M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine d'Urgence
M. AMAR Jacques (C.E)	Thérapeutique	Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie, Santé publique	M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie	M. LE CAIGNEC Cédric	Génétique
M. ARNAL Jean-François (C.E)	Physiologie	M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie
M. AUSSEL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire	M. LBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. AVET-LOISEAU Hervé (C.E)	Hématologie, transfusion	M. MALVAUD Bernard (C.E)	Urologie
M. BERRY Antoine (C.E.)	Parasitologie	M. MANSAT Pierre (C.E)	Chirurgie Orthopédique
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique cardiovascul
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	M. MARQUE Philippe (C.E)	Médecine Physique et Réadaptation
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique	M. MARTIN-BLONDEL Guillaume	Maladies infectieuses, maladies tropicales
M. BONNEVILLE Patrice	Radiologie	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul	M. MAURY Jean-Philippe (C.E)	Cardiologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie
Mme BURA-RIVIERE Alessandra (C.E)	Médecine Vasculaire	M. MAZERES Julien (C.E)	Pneumologie
M. BUREAU Christophe (C.E.)	Hépat-Gastro-Entérologie	M. MINVILLE Vincent (C.E.)	Anesthésiologie Réanimation
M. BUSCAI Louis (C.E)	Hépat-Gastro-Entérologie	M. MOLINIER Laurent (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	Mme MOYAL Elisabeth (C.E)	Cancérologie
M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. CARRÉ Didier (C.E)	Cardiologie	Mme NOURHASHEM Fatemeh (C.E)	Gériatrie
M. CHAIX Yves	Pédiatrie	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
Mme CHANTALAT Elodie	Anatomie	M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. CHAPUT Benoît	Chirurgie plastique	M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
Mme CHARPENTIER Sandrine (C.E)	Médecine d'urgence	M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
M. CHAUFOUR Xavier (C.E.)	Chirurgie Vasculaire	M. PAUL Carle (C.E)	Dermatologie
M. CHAUVEAU Dominique	Néphrologie	M. PAYDUX Pierre (C.E)	Biophysique
M. CHAYNES Patrick	Anatomie	M. PAYRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	M. PERON Jean-Marie (C.E)	Hépat-Gastro-Entérologie
M. CONSTANTIN Amaud	Rhumatologie	Mme PERROT Aurora	Physiologie
M. COURBON Frédéric (C.E)	Biophysique	M. RASCOOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E)	Histologie Embryologie	Mme RAUZY Odile (C.E.)	Médecine Interne
M. DAMBRIN Camille	Chir. Thoracique et Cardiovasculaire	M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. RECHER Christian(C.E)	Neurologie
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie	M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
M. DELORD Jean-Pierre (C.E)	Cancérologie	M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. ROUX Franck-Emmanuel (C.E.)	Neurochirurgie
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. SALLER Laurent (C.E)	Médecine Interne
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique	M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E)	Chirurgie Infantile
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	M. SALLES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie	M. SANS Nicolas	Radiologie
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique	Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. FOURCADE Olivier (C.E)	Anesthésiologie	M. SELVES Janick (C.E)	Anatomie et cytologie pathologiques
M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie	M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie	M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. GAME Xavier (C.E)	Urologie	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie, Santé publique	M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
Mme GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	Mme SCHMET Agnès	Pharmacologie
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugenia	Gériatrie et biologie du vieillissement
Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel (C.E)	Anatomie Pathologique	M. SOULAT Jean-Marc (C.E)	Médecine du Travail
M. GOURDY Pierre (C.E)	Endocrinologie	M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique	M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie	Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie
Mme HANAIRE Hélène (C.E)	Endocrinologie	M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
M. HUYGHE Eric	Urologie	Mme TREMOLLERES Florence (C.E.)	Biologie du développement
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E)	Anatomie Pathologique
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie	M. VAYSSIERE Christophe (C.E)	Gynécologie Obstétrique
Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique	M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie
M. LANGIN Dominique (C.E)	Nutrition	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie

**P.U. Médecine générale**  
Mme DUPOUY Julie  
M. GUSTRIC Stéphane (C.E)  
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

**FACULTÉ DE SANTÉ**  
**Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical**

P.U. - P.H. 2ème classe	Professeurs Associés
M. ASSO Olivier	Chirurgie infantile
Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie, Santé publique
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. CAVAGNAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. COGNARD Christophe	Radiologie
Mme CORRE Jill	Hématologie
Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DECRAMER Stéphanie	Pédiatrie
Mme DUPRET-BORIES Agnès	Oto-rhino-laryngologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FARUCH BLFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
M. GARRIDO-STOWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
M. GUERBY Paul	Gynécologie-Obstétrique
M. GUBERT Nicolas	Pneumologie
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
M. HOUZE-CERFON	Médecine d'urgence
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LHERWUSIER Thibault	Cardiologie
M. LOPEZ Raphaël	Anatomie
Mme MARTINEZ Alejandra	Gynécologie
M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. MEYER Nicolas	Dermatologie
Mme MOKRANE Fatima	Radiologie et imagerie médicale
Mme MONTASTIER Emile	Nutrition
Mme PASQUET Marlène	Pédiatrie
M. PIJU Antoine	Médecine interne
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. PUGNET Grégory	Médecine interne
M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. RENALDINEAU Yves	Immunologie
M. REVET Alexis	Pédo-psychiatrie
M. ROUMIGUE Mathieu	Urologie
Mme RUYSSSEN-WITRAND Adeline	Rhumatologie
M. SAVALL Frédéric	Médecine légale
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
M. TACK Ivan	Physiologie
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie
M. YRONDI Antoine	Psychiatrie
M. YSEBAERT Loïc	Hématologie
	<b>Professeurs Associés de Médecine Générale</b>
	M. ABITTEBOUL Yves
	M. BIREBENT Jordan
	M. BOYER Pierrick
	Mme FREYENS Anna
	Mme IRI-DELAHAYE Motoko
	Mme LATROUS Lella
	M. POUTRAIN Jean-Christophe
	M. STILLMUNKES André
	<b>Professeurs Associés Honoraires</b>
	Mme MALAUAUD Sandra
	Mme PAVY LE TRACON Anne
	M. SIBAUD Vincent
	Mme WOISARD Virginie

**FACULTÉ DE SANTÉ**  
**Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical**

**MCU - PH**

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène	M. GASQ David	Physiologie
M. APOÏL Pol André	Immunologie	M. GATIMEL Nicolas	Médecine de la reproduction
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie	Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
Mme AUSSÉL-TRUDEL Stéphanie	Biochimie	Mme GENDOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie	Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme BELLIERES-FABRE Julie	Néphrologie	Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Médecine légale et droit de la santé
Mme BENEVENT Justine	Pharmacologie fondamentale	Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion	M. HAMDJ Safouane	Biochimie
M. BIETH Eric	Génétique	Mme HITZEL Anne	Biophysique
Mme BOST Chloé	Immunologie	M. HOSTALRICH Aurélien	Chirurgie vasculaire
Mme BOUNES Fanny	Anesthésie-Réanimation	M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme BREHN Camille	Pneumologie	Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. BUSCAÏL Eléonore	Chirurgie viscérale et digestive	M. KARSENTY Clément	Cardiologie
Mme CAWARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire	M. LAPEBIE François-Xavier	Médecine vasculaire
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie	Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie	M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et informatique médicale
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition	M. L'HOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie	Mme MASSIP Clémence	Bactériologie-virologie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie	Mme MAULAT Charlotte	Chirurgie digestive
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique	Mme MALPAS SCHWALM Françoise	Biochimie
M. CHASSAING Nicolas	Génétique	M. MONTASTRUC François	Pharmacologie
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire	Mme MOREAU Jessika	Biologie du dév. Et de la reproduction
Mme COLOMBAT Maaïl	Anatomie et cytologie pathologiques	Mme MOREAU Marion	Physiologie
M. COMONT Thibault	Médecine interne	M. MOULIS Guillaume	Médecine interne
M. CONGY Nicolas	Immunologie	Mme NOGUEIRA Maria Léonor	Biologie Cellulaire
Mme COURBON Christine	Pharmacologie	Mme PERICART Sarah	Anatomie et cytologie pathologiques
M. CURIOT Jonathan	Neurologie	M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie	Mme PLAISANCIE Julia	Génétique
Mme DE GLISEZINSKY Isabelle	Physiologie	Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
M. DEDOÏT Fabrice	Médecine Légale	Mme QUELVEN Isabelle	Biophysique et médecine nucléaire
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie	Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DELMAS Clément	Cardiologie	Mme RIBES-MAUREL Agnès	Hématologie
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale	Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie	Mme SALLES Juliette	Psychiatrie adultes/Addictologie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail	Mme SIEGFRIED Aurone	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme FABRI Margherita	Neurologie	Mme TRAMUNT Blandine	Endocrinologie, diabète
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie	M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie	Mme VALLET Marion	Physiologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition	M. VERGÈZ François	Hématologie
M. GANTET Pierre	Biophysique	Mme VUA Lavinia	Biophysique et médecine nucléaire

**M.C.U. Médecine générale**

M. BRILLAC Thierry  
M. CHICOLLAA Bruno  
M. ESCOURROU Emile  
Mme GIMENEZ Laetitia

**Maîtres de Conférence Associés**

**M.C.A. Médecine Générale**

Mme BOURGEOIS Odile  
Mme BOUSSIER Nathalie  
Mme DURRÉU Florence  
Mme FRANZIN Emile  
M. GACHIES Hervé  
M. PÉREZ Denis  
M. PIPONNER David  
Mme PUECH Marielle  
M. SAVIGNAC Florian

## **REMERCIEMENTS AUX MEMBRES DU JURY**

À Madame la Présidente du jury, le Professeur Julie Dupouy, merci de nous avoir fait l'honneur d'accepter de présider ce travail de thèse et de nous avoir prodigué vos précieux conseils au moment de la finalisation de sa rédaction. Soyez assurée de notre profond respect et de notre sincère admiration.

À notre directeur de thèse, le Professeur André Stillmunkes, merci de nous avoir accordé votre confiance et nous avoir témoigné votre enthousiasme pour ce travail de recherche. Nous vous remercions pour votre disponibilité, vos précieux enseignements et votre expertise tout au long de sa réalisation. Veuillez trouver ici l'expression de notre sincère reconnaissance et de notre profond respect.

À Madame le Docteur Florence Durrieu, merci de nous faire l'honneur de prendre part au jury de cette thèse et de juger notre travail. Veuillez agréer l'expression de notre profond respect.

## **REMERCIEMENTS GENERAUX**

Nous tenons à remercier les EHPAD qui ont répondu positivement à nos sollicitations et qui nous ont accordé leur confiance, ainsi que les personnels de ces établissements pour le temps et la disponibilité dont ils ont fait preuve à notre égard.

## REMERCIEMENTS DE CHARLÈNE

À toi **Maman**, sans qui je n'en serais pas là aujourd'hui. Tu m'as appris la valeur du travail et tu m'as toujours poussée à suivre mes rêves et à ne jamais abandonner malgré les difficultés. Tu as toujours cru en moi, bien plus que je n'ai su croire en moi toutes ces années, et je te remercie pour m'avoir donné la force de continuer quand je pensais que je n'y arriverais plus. Je sais que je t'en ai fait voir de toutes les couleurs et que je n'ai pas toujours été à prendre avec des pincettes, mais te rendre fière aujourd'hui est ma plus belle victoire et mon moyen de te témoigner toute ma reconnaissance pour l'éducation et le soutien que tu m'as apporté. Je t'aime.

À **Pascal**, pour avoir supporté mes sautes d'humeur et avoir toujours continué à m'épauler pour autant. Je te remercie pour les journées de télétravail que l'on a partagées lorsque je révisais dans ma chambre, tu n'imagines pas à quel point cela me faisait du bien de prendre une pause pour discuter avec toi et te savoir à mes côtés. Merci mon beau papa adoré.

À **Mamie**, ma plus grande fan, je crois que tout le village ainsi que toute la maison de retraite est au courant que ta petite-fille va être Docteur. Je suis tellement heureuse de vivre cet événement avec toi et de te rendre fière. J'espère encore partager toutes mes péripéties médicales avec toi le plus longtemps possible, je t'aime à la folie Nonna.

À **Papi, Georges et Yvette**, je sais que vous continuez à veiller sur moi et je ne cesserai jamais de penser à vous, j'espère vous rendre fière.

À **Papa et Cathy**, je vous remercie pour avoir suivi mon parcours, qui a parfois été semé d'embûches, et pour m'avoir soutenue lorsque j'en avais besoin.

À **Juliann**, mon rayon de soleil depuis ta naissance, tu m'as apporté la joie dont j'avais besoin dans les moments difficiles et je veux que tu saches que ta « tatie Chacha » sera toujours là pour toi mon neveu d'amour.

À **Mathieu et Marion**, pour avoir écouté avec attention les aventures rocambolesques que j'ai pu vivre au cours de ces longues études. Je vous remercie d'être présents encore aujourd'hui pour en partager l'aboutissement avec moi.

À **Clarisse**, ma sœur, merci pour ta bienveillance et pour nos échanges dans lesquels je nous ai découvert une sensibilité et une maturité communes qui me font énormément de bien. Merci également à David, à Anna et à Sasha pour leurs marques d'affection et leurs sourires qui me font chaud au cœur.

À **Lise** et **Marion**, mes besties, je suis très souvent nostalgique de nos fous rires de lycée mais ensuite je me rappelle que vous partagez encore ma vie, même après toutes ces années, et je vous en suis tellement reconnaissante. Merci de m'avoir toujours soutenue dans mes projets et de m'avoir aidée à traverser les obstacles, y compris malgré la distance. Vous êtes les meilleures amies du monde, je n'aurai pas pu rêver mieux. Je vous aime.

Au **Coin Hyène**, pour avoir rendu ces années plus douces et plus légères.

*Bénédicte*, tu as été mon coup de foudre amical dans la tempête, mon pilier chaque fois que je lâchais prise et mon phare dans la nuit. Encore aujourd'hui, même à l'autre bout de la France, c'est toi que j'appelle quand ça ne va pas et tu réponds toujours présente. Merci d'être toi, je t'aime.

*Clémence*, on a su se soutenir mutuellement et j'ai l'impression que tu me comprends mieux que personne quand mes émotions me jouent des tours. Merci de tout le réconfort que tu m'apportes, je t'aime.

*Thibault*, à nos folies, à tous ces moments où on a fini hilares ou un peu ivres parfois il faut l'avouer. Grâce à toi j'ai traversé ces années plus sereinement.

*Louana*, pour m'avoir permis de m'évader et d'oublier la médecine à de nombreuses reprises en partageant tes passions.

*Martin, Youcef, Antoine, Noémie, Valentin, Pierre, Zelia, Yacine, Leila, Anne*, pour vos rires, vos encouragements, votre camaraderie et votre force qui m'ont poussée à me dépasser.

À **Elodie** et **Marie**, vous êtes comme des sœurs pour moi, je ne vous remercierai jamais assez de vos conseils et de l'altruisme dont vous avez fait preuve envers moi. Vous avez toujours veillé à mon bien-être, qu'il soit mental ou physique (je pense au CrossFit Elodie ou maintenant au Yoga Marie), et vous m'avez aidée à me construire comme la femme et le médecin que j'aimerais être.

À **Mathilde** et **Marianne**, pour avoir été la bouffée d'air frais de mon internat. Merci pour votre soutien et votre réconfort, pour votre amitié et pour votre sincérité touchante.

À **Steven**, mon amour, pour être resté à mes côtés quand j'étais envahie par les doutes et les angoisses et pour avoir toujours cru en moi. Merci d'avoir rendu mon quotidien plus plaisant grâce à tes gestes d'attention, ta tendresse et tes bons petits plats, je me sens aimée à tes côtés et tu n'imagines pas à quel point ça me porte ! J'ai hâte que nos projets se concrétisent et qu'on parcoure le monde ensemble parce qu'où tu iras j'irai. Je t'aime !

Au **Dr Sala** et à **Thomas**, pour m'avoir donné le goût de la médecine et pour m'avoir délivré de précieux conseils pendant ces longues et prenantes études. Je suis fière aujourd'hui de prêter serment et je fais le vœu de rester aussi passionnée que vous à ce fabuleux métier.

Aux différents maîtres de stages qui m'ont accueillie et qui m'ont aidée à prendre confiance en moi, je pense notamment à **Franck**, à **Julien** ou à **Marine**.

Aux équipes que j'ai pu croiser dans mes stages et qui m'ont entourée de toute leur bienveillance, je pense à **Christelle**, à **Isabelle**, à **Elisabeth**, à **Patricia**.

À certains de mes professeurs d'enseignement secondaire qui m'ont donné l'envie d'étudier et qui m'ont toujours poussée à donner le meilleur de moi-même. Merci Mme Alcazar, Mr Sopena, Mme Mertz, Mme Labarrère, Mme Tanis, Mr Jarry, Mr Patureau de Mirand.

À **Blandine**, pour avoir été une co-thésarde exemplaire, autant motivante et appliquée que compréhensive et à l'écoute.

## **REMERCIEMENTS DE BLANDINE**

À Guillem, pour ta présence à mes côtés et bien plus encore.

À Apolline, Damien, Elodie, Estelle, Margaux, pour notre relation fraternelle si précieuse, votre soutien sans faille.

À mes amis rencontrés antérieurement à mon parcours médical, je pense notamment à Emeric, Loïc, Morgane, Nihi pour tous ces souvenirs inoubliables, avec qui je passe toujours de supers moments.

À Marie, Méline, qui m'ont accompagnée pendant la PACES.

À mes amis de l'externat, Amin, Bellange, Bérangère, Candice, Caroline, Claire, Cyril, Emilie, Hajer, Lilou, Martin, Théo, pour tous ces moments ensemble, nos discussions, les soirées en manade ou chez nous, la randonnée sur le chemin de Stevenson, votre aide pendant ces dures années d'étude.

Aux copines de l'internat, Carole, Elise, Elodie, Marie, Ombeline pour notre belle rencontre autour de l'AIMG et vos conseils attentionnés.

À mes maîtres de stage universitaire médecins généralistes, Dr Chamberlin, Dr Duchein, Dr Dupui, Dr Garcia, Dr Gasc, Dr Goubay, Dr Husser, Dr Lechevalier, Dr Mathieu, Dr Yvernès, pour leur pédagogie et leur bienveillance.

À Charlène, ma cothésarde, merci d'avoir partagé cette aventure avec moi, j'ai beaucoup appris grâce à toi.

À Nala et Naki, les héros de cette thèse.

## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

AGGIR : Autonomie Gérontologique et Groupe Iso Ressources

CCLIN : Comité de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

DU : Diplôme Universitaire

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

DUMG : Département Universitaire de Médecine Générale

EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

GIR : Groupe Iso Ressources

HAS : Haute Autorité de Santé

IAHAIO : International Association of Human-Animal Interaction Organizations

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

QOL-AD : Quality Of Life - Alzheimer Disease

QUALID : Quality of Life in late stage Dementia scale

SUDOC : Système Universitaire de DOCumentation

TAA : Thérapie Assistée par l'Animal

## TABLE DES MATIERES

<b>1. INTRODUCTION</b> .....	<b>2</b>
<b>2. MATÉRIEL ET MÉTHODE</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1. Type d'étude</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2. Population de l'étude</b> .....	<b>5</b>
2.2.1. Échantillonnage.....	5
2.2.2. Recrutement.....	5
<b>2.3. Recueil des données</b> .....	<b>6</b>
2.3.1. Rôle des chercheurs.....	6
2.3.2. Connaissance du sujet interviewé.....	6
2.3.3. Élaboration et évolution du guide d'entretien.....	6
2.3.4. Entretiens.....	7
2.3.5. Retranscription.....	8
<b>2.4. Analyse des données</b> .....	<b>8</b>
<b>2.5. Aspects éthiques et réglementaires</b> .....	<b>8</b>
2.5.1. Consentement.....	8
2.5.2. Confidentialité.....	9
2.5.3. Autorisations réglementaires.....	9
<b>3. RÉSULTATS</b> .....	<b>10</b>
<b>3.1. Présentation de l'étude</b> .....	<b>10</b>
3.1.1. Échantillonnage.....	10
3.1.2. Arrêt du recueil des données.....	10
<b>3.2. Organisation de la médiation animale</b> .....	<b>10</b>
3.2.1. Les prérequis à sa mise en place.....	10
3.2.2. Les freins à sa mise en place.....	12
<b>3.3. Les objectifs thérapeutiques de la TAA</b> .....	<b>14</b>
3.3.1. Renforcement de l'identité personnelle des résidents.....	14
3.3.2. Renforcement de l'identité sociale des résidents.....	17
3.3.3. Amélioration de la qualité des soins en institution.....	18
<b>3.4. Les objectifs secondaires</b> .....	<b>19</b>
3.4.1. Amélioration des conditions de travail du personnel.....	19
3.4.2. Propositions d'amélioration pour la pratique de la TAA.....	20
<b>4. DISCUSSION</b> .....	<b>24</b>
<b>4.1. Résultat principal</b> .....	<b>24</b>
4.1.1. Discussion.....	24
4.1.2. Comparaison avec la littérature.....	25
<b>4.2. Résultats secondaires</b> .....	<b>27</b>
4.2.1. Discussion.....	27
4.2.2. Comparaison avec la littérature.....	28
<b>4.3. Forces et limites de l'étude</b> .....	<b>29</b>
4.3.1. Forces de l'étude.....	29
4.3.2. Limites de l'étude.....	30
<b>4.4. Perspectives</b> .....	<b>32</b>
<b>5. CONCLUSION</b> .....	<b>33</b>
<b>6. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	<b>34</b>
<b>7. TABLE DES ANNEXES</b> .....	<b>37</b>

# 1. INTRODUCTION

En 2024, la France compte soixante-huit millions d'habitants dont 21,5% de personnes âgées de 65 ans et plus.(1) Parmi elles, se trouve des personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire qui nécessitent une aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne.(2) Elles sont classées en groupe de 1 à 4, selon la grille AGGIR, qui évalue la perte d'autonomie. Ces personnes peuvent vivre à domicile avec des aides. Ou lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, elles vivent dans une structure médicalisée adaptée : un établissement pour personne âgée dépendante. Leur autonomie peut être entravée par plusieurs maladies chroniques dont les maladies neurodégénératives.

La maladie d'Alzheimer, se caractérisant par une atteinte de la mémoire, des perturbations cognitives progressives et continues, avec une altération du fonctionnement socioprofessionnel, n'a pas de traitement médicamenteux curatif efficace actuellement.(3) Depuis 2016, les inhibiteurs de la cholinestérase (donépézil, galantamine, rivastigmine) et l'antiglutamate (mémantine) censés ralentir le déclin cognitif, ne sont plus remboursés par l'assurance maladie obligatoire, en raison d'un service médical rendu insuffisant.(4) La prise en charge repose ainsi sur des médicaments à visée symptomatique et des interventions non pharmacologiques. Celles-ci sont recommandées en première intention par l'HAS en cas de symptômes psychologiques et comportementaux de la démence car elles peuvent être efficaces préventivement et curativement, et ne comportent pas d'effets indésirables, contrairement aux médicaments.(5)

L'HAS distingue différentes interventions non pharmacologiques : les interventions basées sur la cognition, les interventions psychosociales, les interventions basées sur l'aménagement de l'environnement, les interventions basées sur une stimulation sensorielle, les interventions basées sur l'activité motrice.(6)

Parmi celles-ci, nous nous intéressons à la thérapie assistée par l'animal. En pratique, il faut savoir qu'il existe plusieurs termes utilisés, source de confusion : la zoothérapie, la médiation animale ou la thérapie assistée par l'animal. L'IAHAIO en donne une définition : « La thérapie assistée par l'animal a un objectif orienté, planifié et à vocation thérapeutique structurée et dirigée et/ou réalisée par des professionnels de la santé, de l'éducation et du soin. Les effets de l'intervention sont évalués et inclus dans les écrits professionnels. La thérapie assistée par l'animal est réalisée et/ou dirigée par un professionnel dont l'expertise est reconnue dans le cadre de sa pratique professionnelle. La thérapie assistée par l'animal

met l'accent sur l'amélioration du fonctionnement physique, cognitif, comportemental et/ou socio-affectif du bénéficiaire. ». (7) Ainsi la thérapie assistée par l'animal ne doit pas être confondue avec l'activité assistée par l'animal qui n'a pas de but thérapeutique.

Dans notre thèse, nous avons choisi d'employer indifféremment les termes de thérapie assistée par l'animal et celui de médiation animale, plus connu, et défini par la fondation Adrienne et Pierre Sommer comme « méthode d'intervention basée sur les liens bienfaisants entre les animaux et les humains, à des fins préventives, éducatives ou thérapeutiques. La qualité de l'apport de l'animal dans un programme de prise en charge repose sur la pertinence des objectifs et des moyens permettant d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer l'action entreprise ». (8) Le terme « médiation animale » met d'ailleurs en valeur la relation triadique entre l'intervenant, l'animal médiateur et la personne recevant la médiation.

De plus ; la multiplicité des termes est favorisée par l'existence de diverses formations pour exercer la médiation animale : le titre d'intervenant en médiation animale n'est pas protégé, il n'existe pas de diplôme officiel unique reconnu par l'État. Parmi la pléthore d'associations formatrices, de qualité variable, la certification QUALIOPI peut être un critère de choix. A noter également l'existence, de quatre diplômes universitaires : le DU « médiateur canin en intervention sociale » de l'université de la Sorbonne de Paris Nord, le DU : « Relation d'Aide par la Médiation animale » de l'université de médecine de Clermont Ferrand, le DU « Relation Homme/Animal – Médiation, thérapie et bien-être animal » de l'université Paris 13, le DU « Relation Homme-animal » de l'université Paris cité, gage d'un intérêt grandissant pour cette thérapie non médicamenteuse.

A l'instar de la formation de l'intervenant, il n'existe pas à ce jour, en France, d'obligation légale de formation de l'animal utilisé en tant que médiateur. Mais plusieurs formations existent également, citons par exemple l'association Handi'chiens qui fournit des chiens d'assistance ayant préalablement reçu une éducation sur une durée de deux ans.

L'absence de définition claire des compétences exigées pour exercer la médiation animale, l'absence d'uniformité dans la pratique, constituent un frein à la reconnaissance de cette thérapie non médicamenteuse. Cela est dommage car la médiation animale aurait une efficacité notable. On retrouve une amélioration significative des symptômes dépressifs et des difficultés sociales chez les personnes avec des troubles neurocognitifs après des séances de médiation animale, d'après la revue systématique de la littérature réalisée par Mme Charollais. (9)

Les bénéfices ressentis de la médiation animale par les résidents, ont été mis en lumière au travers de plusieurs thèses: création d'émotions positives, détente, divertissement, réduction des douleurs, diminution du sentiment de solitude, etc.(10) (11) Les bénéfices ressentis par le personnel pour les résidents ont également été étudiés, on retrouve : une augmentation des capacités motrices, de la communication, une ré autonomisation, un apaisement.(12)

Les freins à sa mise en place ont aussi été étudiés : la réticence du personnel et des résidents, la nécessité d'un financement, d'une mise en place d'un protocole sanitaire, etc.(13) (14)

Cependant, à ce jour, aucune étude, à notre connaissance, n'a été réalisée sur les objectifs thérapeutiques de la médiation animale en EHPAD, dans un but d'uniformité.

L'objectif principal de notre thèse est d'identifier les objectifs thérapeutiques de la médiation animale en EHPAD pour le résident d'après l'expérience du personnel qui la pratique. Les objectifs secondaires sont d'identifier les objectifs de la médiation animale visant le personnel, et de déterminer les axes d'amélioration dans l'exercice de la médiation animale.

## **2. MATÉRIEL ET MÉTHODE**

### **2.1.Type d'étude**

Afin de répondre à la question et de décrire les objectifs thérapeutiques de la médiation animale identifiés par les professionnels en EHPAD, la méthode qui nous a paru la plus adaptée est la recherche qualitative.

Pour répondre à cette question de recherche, des focus groupes ont été réalisés par deux chercheuses internes en Médecine Générale, entre juillet 2023 et février 2024, à l'aide d'un guide d'entretien composé de questions ouvertes.

Les données de ces entretiens de groupe ont été enregistrées puis retranscrites intégralement par les chercheuses. Une analyse thématique a été réalisée à l'aide d'un tableur Excel.

### **2.2.Population de l'étude**

La population cible de l'étude incluait les personnels travaillant dans des EHPAD pratiquant la médiation animale en Haute-Garonne.(31)

#### **2.2.1. Échantillonnage**

Les participants à l'étude devaient être des personnels, soignants ou non soignants (directeur, agent administratif), travaillant dans des EHPAD proposant la médiation animale.

Pour s'inscrire dans l'analyse thématique et par souci d'une expression maximale de la diversité des caractéristiques de la population, nous avons choisi d'effectuer un échantillonnage raisonné à variation maximale.

#### **2.2.2. Recrutement**

Les chercheuses ont consulté la liste des 132 EHPAD de Haute-Garonne et ciblé les établissements pratiquant la médiation animale grâce aux informations écrites sur leur site internet, ou par les informations transmises par téléphone en passant par leur secrétariat.

Les acteurs principaux du projet de thérapie assistée par l'animal (animateurs, cadre de santé, psychologue, psychomotricienne) au sein des différents établissements ont été contactés par téléphone et/ou par email et/ou en présentiel, afin de leur présenter le sujet de l'étude et l'organisation des focus groupes. Ces derniers ont alors informé à leur tour, le personnel de l'EHPAD qui était libre ou non de participer. Ensuite, ils ont recontacté les

chercheuses pour leur communiquer la date retenue de l'entretien de groupe. Le directeur de l'établissement était systématiquement informé de l'étude.

Il s'agissait d'un échantillonnage volontaire dont les principales causes de refus de participation à l'étude étaient le manque de temps ou de disponibilité du personnel.

Le nombre d'entretiens collectifs n'a pas été fixé par anticipation mais a été arrêté à saturation des données.

## **2.3. Recueil des données**

### **2.3.1. Rôle des chercheurs**

Afin de répondre au mieux à la question de recherche, des entretiens collectifs ont été organisés. Les deux chercheuses étaient présentes à chacun des entretiens. L'une des chercheuses a assumé le rôle de modérateur, chargé de conduire l'entretien et la dynamique de groupe. L'autre chercheuse a endossé le rôle d'observateur, chargé de prendre des notes sur les échanges non verbaux entre participants. Cette répartition des rôles a été la même pour tous les entretiens.

### **2.3.2. Connaissance du sujet interviewé**

Au début de chaque entretien, les participants ont été informés du statut d'internes en médecine générale des chercheuses, et du sujet de l'étude portant sur la médiation animale. Néanmoins, afin de ne pas influencer leurs réponses, ils ne connaissaient pas la question de recherche précise.

### **2.3.3. Élaboration et évolution du guide d'entretien**

L'élaboration de la trame du guide d'entretien a été permise grâce à des outils méthodologiques, consultables sur le site du DUMG de Toulouse, ou en livres, et grâce à la lecture d'autres travaux de thèses qualitatives utilisant la même méthodologie. (15) (16) (17)

Notre guide d'entretien était ainsi composé de 5 questions ouvertes, dont la première dite « brise-glace » permettait d'instaurer un climat propice à la suite de l'entretien et à la dynamique de groupe, en demandant aux participants de définir le terme de thérapie assistée par l'animal. Les questions suivantes contribuaient à orienter, sans être directif, le discours des participants pour répondre à la question de recherche. La dernière question laissait place à la discussion sur des pistes d'amélioration dans la pratique de la thérapie assistée par

l'animal. Pour chaque question ouverte, des questions de relances avaient été conçues afin de développer le discours lorsque la dynamique de groupe s'épuisait.

L'élaboration du contenu du guide d'entretien est issue de la recherche bibliographique effectuée par les chercheuses sur la thérapie assistée par l'animal, principalement sur la base de recherche PubMed et sur le catalogue SUDOC.

Premièrement, trois thèses portant sur les effets ressentis de ce type de thérapie réalisées par Madame Bouffenie dans les Hauts de France(11), par Madame Delgoulet et Madame Landau en Haute-Garonne(12) et par Madame Rodriguez dans le Grand Est(13), nous ont permis de construire une question sur les bénéfices et/ou inconvénients perçus par les différentes populations de ces travaux, c'est à dire pour les résidents, pour les soignants ou bien pour les relations entre résidents et soignants.

Par ailleurs, les questions de relances spécifiques aux objectifs thérapeutiques ont dérivé d'une méta-analyse datant de 2020 et visant à explorer les applications de la thérapie assistée par l'animal sur les personnes âgées et ses effets sur la santé.(21) Cette étude a montré que la TAA avaient des effets dans les grands domaines suivants : physiologique, psychosocial, comportemental et cognitif.

Notre guide d'entretien a été évolutif au cours des focus groupes. La première modification a été apportée à l'issue du premier entretien, en raison d'une incompréhension de la dernière question par les participants. Ainsi, la question « comment devrait s'organiser selon vous la thérapie assistée par l'animal au sein des EHPAD ? » a été reformulée par « Qu'est ce qui pourrait être amélioré dans la pratique de la thérapie assistée par l'animal au sein des EHPAD ? ». Une seconde modification après le deuxième entretien a permis d'enrichir le guide de nouveaux éléments, grâce à l'ajout de questions de relances sur les objectifs thérapeutiques de la TAA. Ainsi, en complément des objectifs sur le plan physique, psycho-comportemental et relationnel, des questions de relances sur les soins, sur la vie sociale et sur l'accompagnement de la dépendance ont été ajoutées.

La version finale du guide d'entretien est présentée en Annexe 4.

#### **2.3.4. Entretiens**

Entre juillet 2023 et février 2024, 5 focus groupes, composés de 4 à 7 participants, ont été programmés au sein des 5 EHPAD qui ont acceptés de participer à l'étude.

Chaque entretien collectif s'est déroulé en présence d'un modérateur et d'un observateur, dans une pièce au calme de l'établissement. La durée des entretiens pouvait

varier de 45 min à 1h. Ils ont tous été enregistrés par deux dictaphones, un pour chaque chercheuse, après avoir informé les participants de cet enregistrement.

### **2.3.5. Retranscription**

Chaque entretien a eu lieu avec la présence des deux chercheuses. Ainsi, la retranscription des données de chaque entretien a été divisée de manière égale entre elles. Tous les entretiens ont été retranscrits de façon intégrale sur Microsoft Word, y compris les éléments non verbaux qui ont été ajoutés par la chercheuse qui avait endossé le rôle d'observateur.

## **2.4. Analyse des données**

A partir de la retranscription intégrale des entretiens, une analyse thématique des données brutes a été menée à la suite de chaque focus groupes.

Le texte a été divisé en unité de sens, ou verbatim, qui ont été attribués à un code selon l'idée qui s'en dégageait. Ensuite, les codes ont été rassemblés en sous-catégories puis en thèmes. Ce recueil de données s'est fait dans un tableur Excel qui a été modifié au fur-et-à-mesure de l'émergence de nouvelles données lors des entretiens ultérieurs.

Afin d'assurer la scientificité de l'analyse, celle-ci a été effectuée indépendamment par chaque chercheuse puis a bénéficié d'une triangulation par la confrontation des résultats des deux chercheuses. En cas de désaccord sur le codage des données, le recours à l'arbitrage du directeur de thèse était demandé.

L'analyse a été effectuée jusqu'à saturation des données, soit jusqu'à l'absence d'émergence d'élément nouveau.

## **2.5. Aspects éthiques et réglementaires**

### **2.5.1. Consentement**

Pour chaque EHPAD acceptant de participer à l'étude, un formulaire de consentement a été envoyé au directeur de l'établissement pour accord et signature.

Au début de chaque focus groupes, les participants ont reçu une information sur l'étude, orale et écrite via un formulaire de consentement, qu'ils ont daté et signé en conservant un exemplaire. Une copie de ce formulaire a été remis aux chercheuses.

### **2.5.2. Confidentialité**

Les entretiens ont tous été enregistrés sur dictaphone afin d'être retranscrits intégralement par les chercheuses. Les participants ont été informés préalablement de l'anonymisation des données et de leur destruction à la fin de l'étude. Cette anonymisation s'est faite en remplaçant les noms des participants par un code composé des initiales de leur métier et d'un numéro correspondant à celui de l'entretien.

L'ensemble des retranscriptions et des données ont été conservé sur un drive sécurisé pendant la durée de l'étude, et les chercheuses ont communiqué via une messagerie sécurisée.

### **2.5.3. Autorisations réglementaires**

Nous nous sommes conformées à la méthodologie de référence MR004 de la CNIL. Le travail a été enregistré dans le registre du DPO du DUMG le 17 mars 2023 sous le numéro 2023CB28 pour la chercheuse Blandine CHALANSONNET et sous le numéro 2023LC27 pour la chercheuse Charlène LETO.

## 3. RÉSULTATS

### 3.1. Présentation de l'étude

#### 3.1.1. Échantillonnage

Sur les 132 EHPAD en Haute-Garonne, 41 ont affirmé proposer de la médiation animale dans leur établissement. Parmi ceux-ci, 4 établissements ont refusé de participer, 32 établissements n'ont pas répondu à nos relances, 5 établissements ont répondu favorablement à notre demande d'entretien en focus groupes.(18) Parmi les entretiens, une seule personne initialement prévue, n'a pas pu être disponible le jour j. Finalement les entretiens étaient composés de 4 à 7 personnes.

Le détail des caractéristiques de l'échantillon est disponible en annexe.

#### 3.1.2. Arrêt du recueil des données

L'analyse thématique des données a été effectuée jusqu'à saturation des données, qui a été atteinte à l'issue de 5 entretiens en focus groupe.

### 3.2. Organisation de la médiation animale

Concernant l'organisation actuelle de la médiation animale selon le personnel des EHPAD, certains des résultats obtenus étaient soit des prérequis soit des freins à la mise en place de cette thérapie au sein des établissements.

#### 3.2.1. Les prérequis à sa mise en place

D'après l'ensemble des professionnels interrogés, la **nécessité d'un attrait du résident pour l'animal** est un prérequis indispensable à la mise en œuvre de la médiation animale.

*E1 (P) : "déjà le principe de base, c'est qu'il faut qu'il soit attiré par l'animal"*

*E2 (CI) : "on le voit bien qui est interactif, on va pas proposer un soin à une personne qui ben déjà refuse de s'approcher de la table, qui refuse de recevoir le chien"*

Ensuite, une des étapes essentielles va être de **sélectionner les participants**.

*E2 (D) : "On a défini quand même au préalable les publics cibles, dans l'établissement, avant de se lancer"*

*E3 (D) : "pour des publics 1) ciblés, donc il y a une cartographie de public [...] qui est faite avec la psychologue et aussi l'animatrice"*

Par ailleurs, la médiation animale **demande une éducation préalable de l'animal** pour que ce soit une thérapie.

*E1 (CS) : "Sam n'était pas certifié donc [...] fallait continuer l'éducation qu'on avait commencé"*

*E4 (PM) : "quand j'ai le chien qui est formé, c'est un vrai atelier, là en ce moment avec le jeune, on est plus dans une approche, une habitude"*

Pour les personnels qui ont répondu à notre étude, travailler avec des animaux implique de **respecter le bien-être de l'animal**.

*E1 (AS2) : "pouvoir canaliser déjà Sam [...] quand on est trop nombreux ça fait trop d'interactions, et finalement lui il se fatigue"*

*E4 (PM) : "ça les fatigue quand même il faut considérer aussi que ça leur demande beaucoup de contrôle, ce n'est pas dans leur nature non plus de rires ... Voilà, leur nature c'est plus tôt d'être dehors"*

La mise en place des séances de médiation animale **demande une organisation**, tant sur le plan du matériel, de la durée et des différents temps de la séance, du nombre de participants mais aussi de la communication de l'évènement.

*E2 (A) : "on met une grande table [...] Là le chien peut se balader [...] y a des gens autours donc ça peut être [...] dix personnes. Et ensuite on a les lapins, qui sont sur une table ronde, et là on est trois quatre personnes c'est un turn over"*

*E5 (I) : "Voilà il faut vraiment que ce soit un cadre, qu'on prévienne en amont, on fait passer les infos"*

*E5 (P) : "Pour les patous c'était deux groupes un au deuxième étage et un au rez-de-chaussée, avec des activités différentes, et au bout d'une demi-heure, on changeait"*

D'autre part, la bonne conduite de cette thérapie **demande un encadrement de l'activité.**

*E2 (A) : "Je suis là pour les stimuler, j'essaie de donner de l'entrain"*

*E3 (D) : " c'est important d'avoir un interlocuteur en face aussi qui est pas juste un.....un cirque"*

De même, la pratique de la médiation animale **demande de l'adaptabilité.**

*E1 (AS2) : "on se dit on va faire tel atelier cognitif, et puis si les résidents sont pas enclins ou plus dans le tactile bon bin on change"*

*E3 (P) : "Certains résidents ne restent pas forcément tout le long [...] ils vont passer un moment puis ensuite ils vont souhaiter partir. Dans ce cas on en profite pour essayer de voir si il y a quelqu'un qui a pas pu en bénéficier [...] de prendre le relais"*

Pour 3 établissements interrogés sur 5, l'organisation de la médiation animale **demande un soutien de la hiérarchie**, cette dernière étant plutôt favorable au projet.

*E3 (M) : "l'intervention de la médiation animale est pour nous très importante, tellement importante que Mr M ici présent a rompu le contrat avec l'association et [...] recontacté E pour que E prenne la suite"*

*E4 (PM) : "c'est de l'initiative des établissements donc euh... Quand l'établissement est dans cette direction beh c'est que du plus pour les résidents"*

### **3.2.2. Les freins à sa mise en place**

A l'inverse, l'ensemble des professionnels interrogés se sont accordés pour dire que la médiation animale est une **thérapie chronophage.**

*E1 (ASI) : "Parce que c'est pas un temps qui est imparti quoi, au travers [...] de nos tâches quotidiennes donc il faut le caler..."*

*E4 (PM) : "après heu on compte toujours aussi le temps d'aller chercher les résidents, de les installer, ça prend un peu de temps, heu la séance elle-même on compte quarante-cinq minutes, une heure"*

De la même manière, la médiation animale **demande une certaine disponibilité de l'animal**, pouvant parfois entraver la réalisation des séances.

*E1 (A) : " ça faisait un petit moment qu'on avait pas travaillé avec le chien parce que N\*\*\* était en congés"*

*E3 (P) : "Pour le coup avec cette résidente, quand on essaie de passer par un objet de médiation type peluche [...] elle a quand même assez [...] de cognition, pour répondre [...] « je suis pas une petite fille, c'est pas un vrai, c'est pas ce que je veux »"*

De plus, certains personnels ont exprimé pouvoir être freinés par la **demande d'adaptabilité**.

*E1 (P) : " Le plus déplaisant, c'est quand il (chien) n'écoute pas."*

*E5 (A) : "On ne peut pas appréhender toujours le comportement des résidents face aux animaux !"*

De même que par la **demande d'organisation**.

*E1 (A) : "Oui l'organisation est difficile"*

*E3 (D) : " le Rotary qui nous avait proposé un chien d'aveugle. Si ce n'est que quand j'ai proposé aux soixante salariés : « Qui veut s'en occuper ? » ben personne a voulu s'occuper de ce chien"*

Ou encore par la **demande de financement**.

*E2 (P) : "Je dirai que l'inconvénient, peut-être, c'est heu le coût [...] Il n'y aurait pas ce problème de coût on pourrait peut-être le proposer beaucoup plus régulièrement"*

*E3 (P) : "c'est un atelier en fait qui coûte bin relativement cher [...] on est à 180€ pour une séance [...] C'est un inconvénient le prix"*

Par opposition aux autres établissements, 2 établissements interrogés semblaient plutôt voir comme un frein le **besoin d'un soutien de la hiérarchie**.

*E1 (CS) : "Faut que ça porte, voilà on a changé de direction en plus, par intérim"*

*E2 (I) : "c'est pour ça qu'un point de vue du directeur/ergothérapeute, l'un ne va pas sans l'autre"*

Enfin, la médiation animale **produit un effet de courte durée** qui peut être source de frustration pour certains participants.

*E3 (P) : "après à la fin de l'activité bin.. une fois qu'elle s'est retrouvée dans le grand salon, à son environnement on va dire normal, bin l'agitation a repris [...] Ca c'est le gros inconvénient"*

*E5 (P) : "la frustration, je trouve pour moi en tant que professionnelle c'est [...] le bénéfice est de très courte durée"*

Pour d'autres, c'est la **peur d'une contamination lors des soins** qui constitue un frein à proposer la médiation animale dans un contexte différent de celui des ateliers de groupe.

*E3 (AS) : "Dans les soins, oui..., non... C'est quand même compliqué de faire un soin avec un animal à côté"*

*E5 (I) : "Non non, on n'utilise pas les animaux dans les soins [...] il faut poser un cadre quand même niveau hygiène, et tout ça, qu'on ne connaît pas"*

### **3.3. Les objectifs thérapeutiques de la TAA**

#### **3.3.1. Renforcement de l'identité personnelle des résidents**

D'une part, les focus group ont mis en évidence de multiples objectifs thérapeutiques pour les résidents sur le plan physique.

La médiation animale permet de **travailler la motricité fine**.

*E1 (CS) : "Oui les praxies quand il y a l'atelier coiffage ça c'est sûr"*

*E2 (AA) : "elle a ouvert la main, on était à côté, c'était un petit miracle, vraiment !"*

*E5 (P) : "Elle vient câliner donc ils peuvent donner les petits biscuits que tu amènes, les petites croquettes"*

De même, la médiation animale donne l'occasion aux résidents de **faire de l'activité physique globale**.

*E1 (A) : "j'ai fait « Sam promène » [...] un petit atelier où on un résident promène le chien en double laisse avec un de nous"*

*E4 (PM) : "on faisait des parcours de motricité. Donc en fait le chien guidait, et [...] les résidents en fait le suivaient sur les obstacles, on passait les obstacles, zigzaguer"*

Pour deux EHPAD interrogées, la thérapie assistée par l'animal aide à **prévenir le risque de chute**.

*E3 (D) : "un atelier antichute. Donc le fait de tenir un chien en laisse, fait qu'on se redresse automatiquement"*

*E4 (PM) : "c'est vrai que c'est heu la présence du chien va motiver aussi certaines personnes [...] qui ont peur de marcher"*

De plus, elle peut participer à **réduire la perte d'autonomie** chez les résidents.

*E3 (P) : "On utilise en fait la médiation animale [...] aussi chez les résidents qu'on appelle « grands dépendants », qui ont vraiment une perte d'autonomie physique"*

*E4 (A) : "Après ce qui est intéressant, c'est surtout avec les personnes qui sont en perte d'autonomie où c'est là où on voit vraiment la différence"*

Enfin, dans un seul établissement participant à l'étude, les personnels ont évoqué un objectif thérapeutique visant à **améliorer le transit**.

*E1 (CS) : "La marche [...] pour les selles"*

*E1 (A) : "Mr T qui répète sans cesse qu'il a pas uriné [...] une balade et après « Aahhh j'ai réussi »"*

D'autre part, les personnels des différents établissements ont identifié des objectifs thérapeutiques sur le plan psycho comportemental.

En effet, la médiation animale permet d'**apporter de l'apaisement** aux résidents.

*E3 (M) : "leur permettre aussi pas mal de détente"*

*E5 (P) : "d'atténuer euh peut être des éléments anxieux à ce moment-là"*

Mais également de leur **apporter du plaisir**.

*E1 (AS2) : "le sourire est là quoi. C'est vraiment ce... Aaahhh... Ça vaut tout l'or du monde (en souriant) !"*

*E3 (P) : "c'est aussi un moment en fait de plaisir avant tout et de bien-être"*

De la même façon, elle aide à **réduire l'agressivité** des résidents.

*E1 (P) : "la dame dont je parlais [...] elle peut être vraiment presque agressive verbalement envers les soignants, mais quand il y a le chien ça va être complètement autre chose"*

*E3 (M) : "j'ai le souvenir d'une résidente qui était extrêmement agressive, injurieuse, [...], et le jour où elle a eu entre ses mains un petit lapin qui s'appelait Champagne, elle a été métamorphosée du tout au tout"*

Par ailleurs, la présence de l'animal participe à **renforcer l'estime de soi**.

*E1 (A) : "c'est aussi se rendre utile, il aime se rendre utile, et puis sentir qu'on a besoin de lui [...] pour le promener"*

*E3 (P) : "après avoir un animal de compagnie, ça donne une sorte de rôle social, de s'occuper, d'avoir la responsabilité de quelque chose"*

Et enfin, la médiation animale donne l'occasion de **lutter contre l'indifférence**.

*E1 (P) : "Bin c'est ça, c'est... créer du désir"*

*E4 (P) : "sur les résidents très dépendants eux aussi, [...] ils vont être beaucoup plus spontanés quoi, que d'habitude où ils ont plutôt tendance à être dans l'apathie. Donc c'est quand même un grand vecteur de lutte contre l'apathie"*

Pour finir, les participants à notre étude ont déterminé des objectifs thérapeutiques de la médiation animale sur le versant cognitif.

Tout d'abord, elle viserait à **maintenir l'attention**.

*E2 (I) : "Oui souvent c'est ça, ça les canalise"*

*E5 (P) : "au niveau de l'agitation aussi, parce que ça permet de se focaliser sur un aspect en particulier, et donc la personne peut se recentrer à ce moment-là"*

De plus, la présence d'un animal permet de **développer le langage**.

*E1 (A) : "ça apporte plein de choses quoi : [...] le langage"*

*E4 (PM) : "des fois y a même des aphasies ou quand on parle avec eux c'est compliqué y a pas de langage spontané [...] en présence du chien [...] ils parlent au chien comme ils ne nous parlent pas à nous !"*

Enfin, la médiation animale **induit une mémorisation de l'animal**.

*E2 (E) : "Parce que ça au niveau cognitif aussi [...] je fais l'effort de garder la nourriture pour le chien qui vient plusieurs jours, au niveau des fonctions exécutives voilà c'est super intéressant !"*

*E4 (PM) : "puis même après des fois ils... c'est surprenant ils le réclament, [...] ça crée quand même une... un petit rituel, une habitude de le voir, [...] quand on s'approche [...] du samedi, « ah beh on le voit plus »"*

De même, cela donne l'occasion aux résidents de **stimuler leur mémoire rétrograde.**

*E1 (AS2) : "parler de leurs souvenirs « ah tiens, moi j'avais deux chats... ah moi j'avais une perruche »"*

*E3 (P) : "de favoriser aussi certaines réminiscences chez des résidents qui ont eu des animaux de compagnie"*

### **3.3.2. Renforcement de l'identité sociale des résidents**

D'après les personnels sondés, la médiation animale participe à renforcer l'identité sociale des résidents en EHPAD, par l'intermédiaire de 4 objectifs thérapeutiques sur le plan relationnel.

En premier lieu, elle permet de **lutter contre la solitude.**

*E3 (P) : "la médiation animale, ce qu'on va cibler [...] ça va être le résident qui a des troubles cognitifs, qui peut souffrir de solitude aussi, qui a peu de visites"*

*E3 (M) : "La rupture de l'isolement social, et le fait qu'ils ne soient pas exclus, c'est quand même très important"*

Par ailleurs, l'ajout d'un animal aide à **apporter de la motivation.**

*E1 (CS) : "Parce que c'est vrai qu'ils marchent pas trop, mais avec lui du coup, ils font tout le parc."*

*E3 (ASP) : "on est arrivé quand même à faire descendre des résidentes [...] qui ne descendaient pas de la journée [...] Câlin Soins [...] c'était un plaisir"*

Pour terminer, cette thérapie **facilite la relation avec les pairs.**

*E1 (AS2) : "il y a une écoute qui se fait alors que en temps normal ils vont être... individualistes"*

*E3 (P) : "entre les résidents [...], ça permet qu'ils puissent se connaître et se reconnaître."*

Pareillement, elle vise à **encourager la communication verbale avec les pairs**.

*E3 (P) : "ça peut être force d'échanges entre les résidents aussi qui ont pas l'habitude de se parler"*

*E5 (A) : "des objectifs vie sociale [...] relater chacun son expérience personnelle, échanger là-dessus avec les animaux"*

### **3.3.3. Amélioration de la qualité des soins en institution**

Notre étude a également mis en évidence une autre mission de la médiation animale, celle d'améliorer la qualité des soins en institution, et cela grâce à plusieurs objectifs thérapeutiques.

Sur le plan thérapeutique, elle concourt à **faciliter la réalisation des actes thérapeutiques**.

*E4 (PM) : "je propose à la dame de se lever pour promener le chien et ça permet à la soignante de l'accompagner vers l'espace toilette"*

*E5 (P) : "C'est profiter de la présence d'un animal peut-être, pour réaliser [...] des soins techniques ; qui sont parfois un peu délicats, et l'animal pourrait venir en aide, en support, pour faciliter ce soin"*

Conjointement, elle permet de **faciliter la relation avec le personnel**.

*E2 (P) : "Pour moi l'animal, c'est un médiateur qui va nous aider à interagir avec le résident"*

*E3 (M) : "c'est l'utilisation d'un... d'un biais, enfin d'un animal [...] pour faciliter une rencontre"*

Pour deux EHPAD interrogés la médiation animale pourrait participer à **diminuer l'utilisation des psychotropes**.

*E2 (AA) : "permet à des gens peut-être, de prendre un peu moins de médicaments, [...] de se dégager un petit peu des thérapies les plus conventionnelles »*

*E3 (M) : "on ne va pas savoir si c'est la médiation animale ou le traitement antidépresseur [...] ce sera, forcément la synergie de tout ça !"*

Sur le plan de l'environnement, la présence de l'animal contribue à **embellir le lieu de vie**.

*E1 (AS2) : "c'est comme si ils étaient à la maison en fait finalement"*

*E2 (CI) : "On sait que quand on rentre en EHPAD [...] C'est le deuil d'un domicile [...] Donc c'est améliorer, c'est être dans le bien-être, le confort, la qualité de vie [...] dans la fin de vie"*

Enfin, sur le plan comportemental, la médiation animale donne l'occasion de **favoriser la communication verbale avec le personnel**.

*E2 (CI) : "la communication avec le résident : « Alors c'était bien, qu'est-ce que vous en avez pensé ? » [...] qui va lui rappeler ce qu'il a fait dans la matinée, l'échange va se porter voilà"*

*E3 (M) : "je pouvais avoir une autre discussion avec eux, qu'une discussion médicale"*

De même, elle vise à **résoudre les conflits en faisant diversion**.

*E1 (P) : "pour les moments justement où on vient intervenir dans des situations de crise, c'est presque magique" [...] "il vient faire le pompier"*

*E4 (P) : "C'est vrai qu'en EHPAD ça va être ça le.. la principale problématique autour du refus de soin. Et donc du coup comment utiliser l'animal pour [...] que le patient soit plus enclin à accepter ce qu'on va lui proposer"*

### **3.4. Les objectifs secondaires**

#### **3.4.1. Amélioration des conditions de travail du personnel**

Outre les objectifs thérapeutiques visant les résidents, nos entretiens ont permis de dévoiler que la médiation animale remplit également l'objectif d'améliorer les conditions de travail du personnel, au travers de plusieurs items.

Pour certains, elle **apporte du réconfort**.

*E1 (CS) : "les agents hein « il est pas là ? », quand [...] il y a quelqu'un de malade ou c'est un peu plus tendu dans les services ect, « eh bin toi tu nous fais du bien »"*

*E1 (CS) : "Donc ça apaise pas mal, même pendant les transmissions des fois, il fait le clown, il prend le ballon, il se roule"*

Par ailleurs, elle **embellit le cadre de travail**.

*E1 (A) : "même pour nous, [...] c'est hyper agréable de travailler avec un animal"*

*E2 (P) : "y a un impact pour le personnel, par rapport à la qualité de vie au travail, ça y contribue je pense"*

Pour d'autres, elle **évite la routine**.

*E1 (A) : "même pour nous, ça change de nos tâches habituelles quoi"*

*E5 (AA) : " Ouais, c'est une approche différente que les techniques classiques quoi"*

De même, elle **diversifie les compétences**.

*E1 (A) : "ça nous apporte des compétences qu'on avait pas"*

*E5 (P) : "Non mais tu sais l'idée c'était aussi de se dire, en échangeant et en rencontrant l'animal, c'était de voir comment chacune pouvait s'en saisir peut-être aussi pour les résidents"*

Enfin, la médiation animale se veut également thérapeutique pour le personnel puisqu'elle apprend à certains à **mieux appréhender les animaux**.

*E4 (PM) : "enfin une personne notamment, une des soignantes, euh.. depuis que..., enfin depuis que moi je viens, elle avait vraiment une appréhension et là elle commence, bin quand les chiens s'approchent, bon je la rappelle quand même pour respecter aussi, mais elle... ça lui arrive maintenant de me dire « non non ça va » et elle le laisse un peu plus.."*

### **3.4.2. Propositions d'amélioration pour la pratique de la TAA**

Notre étude a donné l'occasion aux personnels des différents établissements interrogés d'émettre plusieurs propositions d'améliorations de la pratique de la médiation animale, ayant pour objectifs de pérenniser son effet et de favoriser son développement.

#### **3.4.2.1. Pour pérenniser son effet**

L'**augmentation de la fréquence des séances** de médiation animale est apparue primordiale pour bon nombre des professionnels interrogés.

*E2 (I) : "C'est vrai qu'on le dit tous, tous les quinze jours trois semaines qui dure trois quart d'heure, il n'y a pas assez de volume en fait !"*

*E3 (AS) : "c'est pas assez récurrent quoi [...] c'est pas fait assez souvent [...]"*

Certains proposent même d'**intégrer un animal dans le quotidien de l'EHPAD**.

*E2 (E) : "ou que l'établissement ait son propre chien, comme ça pourrait être un axe d'amélioration"*

*E4 (D) : "comme avoir le chien à demeure [...] c'est une plus-value"*

Afin de répondre à ces deux premières propositions d'amélioration, des personnels ont suggéré le besoin d'**accroître le nombre d'animaux éduqués pour la médiation animale**.

*E1 (CS) : "Le problème c'est qu'il faudrait plusieurs chiens"*

*E4 (PM) : "disons que le fait qu'il y ait plus de chiens ça répond aussi à la demande nombreuse des résidents"*

D'autre part, pérenniser l'effet de la médiation animale sous-entend de pouvoir apprécier cet effet, et donc **la réalisation d'évaluation doit être systématique**.

*E3 (D) : "ensuite il faut qu'il y ait un retour systématique, post activité, [...] que la psychologue puisse échanger avec le ressenti aussi de la personne [...] ce retour il est indispensable"*

*E5 (P) : "nous de notre côté on avait nos propres observations effectivement, sur comment ça s'était passé en fonction de chacun, pour pouvoir adapter le mieux possible la fois d'après"*

De la même manière, la **définition d'objectifs thérapeutiques préalables** doit être la norme.

*E3 (M) : "d'abord déterminer des objectifs heu dès le départ"*

*E4 (P) : "on fait une file active, qui est établie par rapport aux objectifs des résidents. Donc soit ça va être des objectifs plus sociaux, soit des objectifs en lien avec l'animal [...] des objectifs plus la psychomot"*

Enfin, les personnels des EHPAD sont unanimes quant à l'importance de **diversifier l'utilisation de la médiation animale** suivant différentes modalités (approche, nombre de participants, type de soins).

*E2 (D) : "il faudrait réfléchir à d'autres approches, citons l'équithérapie, par exemple [...] mais diversifier les approches, il me semble."*

*E3 (M) : "c'est vrai qu'on s'en est pas saisi de ça, mais actuellement la médiation animale est une activité collective [...] pour un bénéfice, peut-être plus ciblé, [...] il faudrait que l'activité soit individuelle"*

### **3.4.2.2. Pour favoriser son développement**

Dans le but d'étendre la pratique de la médiation animale, la **formation du personnel** à cette thérapeutique est un axe d'amélioration proposé.

*E4 (PM) : "ça demande quand même, qu'ils soient sensibilisés, formés, [...] ça m'est arrivé de coanimer, par exemple avec des animatrices ou avec des soignantes qui sont vraiment intéressées du coup derrière il y a vraiment un projet"*

*E5 (P) : "Je vois certaines soignantes [...] ne savaient pas forcément de quoi il s'agissait et quel était l'intérêt. [...] L'idée de se rencontrer après coup avec les animaux [...] c'était de pouvoir aussi discuter, bin de qu'est ce que ça apporte, qu'est ce que... Quel est l'intérêt"*

De surcroît, une **uniformisation de la pratique** de la médiation animale pourrait contribuer à son développement selon plusieurs professionnels.

*E2 (P) : "y a rien de cadré, de formalisé"*

*E5 (P) : "il faudrait qu'il y ait un cadre différent aussi qui soit... (I) : Formel"*

Le **choix d'un lieu adapté** est également une chose à noter.

*E2 (P) : "peut-être que le lieu non plus n'est pas propice à l'animation parce qu'il y a du passage, ce n'est pas dans une pièce isolée calme [...] dans une pièce spécifique dédiée à ça"*

*E3 (D) : "on fait attention au lieu"*

L'utilité de **rendre les bénéfices de la médiation animale objectivables** a été énoncée de nombreuses fois par les participants aux entretiens, pour rappeler que malgré l'obligation de prouver l'efficacité d'une thérapie, il ne faut pas en oublier ses bienfaits.

*E2 (D) : "Heu je crois qu'on s'est pas mis en situation d'évaluer parce que ça me semble difficile d'évaluer vraiment l'effet. Heu on suppose, on fait l'hypothèse qu'il y a, effectivement, des effets bénéfiques."*

*E3 (P) : "des fois on est vraiment beaucoup aussi dans l'évaluation, il faut des objectifs, il faut des chiffres, il faut prouver, il faut.. il faut évaluer, et puis en fait en oubliant que c'est aussi un moment en fait de plaisir avant tout et de bien-être"*

Pour finir, au-delà de l'échelon local des EHPAD, c'est **l'obtention d'une reconnaissance par le système de santé** qui permettrait de favoriser le développement de la médiation animale à l'échelon national.

*E2(I) : " Mais tout ce qui est non médicamenteux finalement c'est réservé, fin c'est le deuxième, le troisième cas, on s'en occupe quasiment pas."*

*E4 (D) : "Que ça soit pris en charge par l'ARS. [...] Parce qu'on pourrait faire beaucoup plus de choses. [...] Aujourd'hui c'est pas un soin qui est reconnu, qui est pris en charge."*

## **4. DISCUSSION**

### **4.1. Résultat principal**

#### **4.1.1. Discussion**

Les personnels des EHPAD ont identifiés de nombreux objectifs thérapeutiques spécifiques à la médiation animale, à la fois médicaux et sociaux, qui tendent vers un objectif global d'amélioration de la qualité de vie des résidents en institution.

En 1993 l'OMS définit la qualité de vie comme « la perception qu'un individu a de sa place dans la vie, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. C'est un concept très large qui peut être influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique et son niveau d'indépendance, ses relations sociales et sa relation aux éléments essentiels de son environnement »

Nos focus groupes ont mis en évidence les mêmes grands thèmes que ceux qui sont présents dans cette définition de l'OMS.(19)

Tout d'abord, le renforcement de l'identité personnelle des résidents passe par des objectifs thérapeutiques sur la santé physique, visant notamment à pratiquer de l'activité physique globale, à prévenir le risque de chutes et à réduire la perte d'autonomie. La qualité de vie des résidents dépend également de leur état psychologique et les participants à notre étude attendent, entre autres, de la médiation animale qu'elle apporte de l'apaisement aux résidents, du plaisir et qu'elle renforce leur estime de soi. Cela englobe les deux premiers concepts de la définition de la santé de l'OMS : « un état de complet bien-être physique et mental ».

De plus, la médiation animale doit permettre de renforcer l'identité sociale des résidents, à travers une lutte contre la solitude, un encouragement à la communication, ou encore en suscitant la motivation. En France en 2021, 2 millions de personnes âgées de 60 ans et plus sont isolées de leur famille et de leurs amis, dont 530 000 qui sont considérées dans un isolement extrême. De ce fait, en octobre 2021, le Ministère de la Santé et de la Prévention a émis des repères pour agir contre l'isolement social des aînés, puisque nous

savons que ce dernier peut amener à des dépressions voire des suicides. Ainsi, la médiation animale contribue à la qualité de vie puisqu'elle concourt à « un état de complet bien-être social ». (20)

Enfin, au cours de ces dernières années, de plus en plus de cas de maltraitance dans les EHPAD sont révélés au grand jour comme par exemple dans le livre « Les Fossoyeurs » du journaliste français Victor Castanet. A l'échelle mondiale, d'après une récente méta-analyse portant sur la maltraitance des personnes âgées en institution, 64,2 % des membres du personnel ont déclaré avoir commis un acte de maltraitance au cours de l'année écoulée. (21)

Ainsi, dans la médiation animale, l'objectif thérapeutique de l'animal est de faire diversion afin de résoudre les conflits, de faciliter la relation avec le personnel des EHPAD et de ce fait faciliter la réalisation des actes thérapeutiques. Par ailleurs, la présence de l'animal dans l'institution apporte de la familiarité et du réconfort aux résidents dans leur lieu de vie. Cette amélioration de la qualité des soins contribue également à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées vivants en EHPAD.

#### **4.1.2. Comparaison avec la littérature**

Notre étude a mis en évidence des objectifs thérapeutiques concordants aux données de la littérature concernant les bénéfices retrouvés de la médiation animale.

Sur le plan physique, les participants ont souligné la recherche d'une stimulation physique globale et d'un travail de la motricité comme nous l'avons retrouvé dans certains travaux de thèse. (11) (12) Cependant, notre étude a fait émerger d'autres objectifs tels que la prévention du risque de chutes ou la réduction de la perte d'autonomie dont nous n'avons pas connaissance dans la littérature, et à l'inverse certains écrits évoquent une diminution du stress cardiovasculaire, une amélioration de la force musculaire et de l'équilibre (22), ou encore une diminution des douleurs chroniques (11) que nous n'avons pas mis en évidence ici.

Sur le plan psycho comportemental, les résultats sont plus unanimes puisque dans l'ensemble des études que nous avons lues, nous retrouvons un bénéfice de la médiation animale sur la réduction de l'agitation et de l'agressivité, mais aussi sur l'apport d'un sentiment d'apaisement, de relaxation. (10) (11) (12) (22) (23) (24) De même, la médiation

animale vise à diminuer les symptômes dépressifs au travers des émotions positives qu'elle procure aux résidents : motivation (22), estime de soi (22) (11), joie / plaisir / amusement (10) (11) (12).

Sur le plan social, nous avons dégagé de notre étude un objectif thérapeutique visant à faciliter les relations et la communication entre les résidents, mais également entre les résidents et les soignants ou intervenants. C'est en effet le bénéfice ressenti de la médiation animale dans les diverses études qui s'y rapportent.(10) (11) (12) (22) De plus, la TAA a l'objectif de réduire le sentiment de solitude et de rompre l'isolement des personnes âgées, comme l'avait déjà ressenti les résidents des EHPAD de Haute-Garonne dans une thèse toulousaine de 2019.(11)

Enfin, sur le plan cognitif, les données issues de la littérature s'accordent à retrouver un bénéfice de la médiation animale sur la stimulation cognitive via un travail de la mémoire, le réveil de souvenirs et les réminiscences qu'elle procure. Cela constitue un objectif thérapeutique de la médiation animale d'après les participants à notre étude.

En revanche, notre thèse a fait émerger un objectif thérapeutique nouveau concernant l'utilisation de l'animal comme une diversion dans les soins, afin d'en faciliter la réalisation. Néanmoins seul un établissement, celui dont le personnel a bénéficié d'une formation à la zoothérapie, l'utilise déjà dans des soins techniques de type toilettes ou pansements.

Concernant l'amélioration de la qualité de vie, les résultats de la littérature sont plus hétérogènes.

En effet, plusieurs études n'ont pas montré de différence significative.(25) (26) (27) Inversement, d'autres études ont étudié l'effet de la médiation animale sur la qualité de vie de patients souffrant de démence, par l'intermédiaire du questionnaire QUALID et ont ainsi montré une augmentation significative du score entre le début et la fin de la médiation animale. Toutefois, ces questionnaires étaient remplis par les soignants ce qui a pu induire un biais de subjectivité dans les réponses.(28) (29) Une autre étude a mesuré cette fois-ci l'effet de la médiation animale sur la qualité de vie de 55 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer via le questionnaire QOL-AD rempli par les patients eux-mêmes, et a montré une amélioration significative. (30) Néanmoins, ce résultat doit être nuancé car une autre étude espagnole a utilisé ce même questionnaire et n'a pas mis en évidence d'amélioration significative de la qualité de vie après 5 mois d'intervention, même si une tendance positive s'est dégagée.(31)

## 4.2. Résultats secondaires

### 4.2.1. Discussion

On remarque que pour obtenir une amélioration des conditions de travail du personnel, cela passe par une amélioration de l'état de santé de celui-ci : l'animal médiateur apaise, apporte du plaisir au personnel et embellit le lieu de travail. Ce sont des objectifs identiques à ceux des résidents.

Ceci est concordant avec l'état de santé actuel de nos soignants, selon l'étude de la DREES : 41% des professionnels soignants ont des symptômes dépressifs, et 30% ont des symptômes d'anxiété.(32)

Il renforce également l'identité sociale du personnel en diversifiant ses compétences de travail.

Concernant les axes d'amélioration de la pratique de la médiation animale, tous seraient basés sur une reconnaissance et une prise en charge par le système de santé : cela permettrait de financer la médiation animale par l'assurance maladie et les assurances complémentaires santé, ce qui est logique étant un soin, une thérapie non médicamenteuse. Le financement ne serait plus à la charge du résident au titre « d'animation ».(33) Ainsi, cela pourrait permettre l'augmentation de la fréquence des séances (l'aspect financier étant un frein à sa mise en place).

Cela cautionnerait l'inclusion d'une formation à la médiation animale ou plus largement des thérapies non médicamenteuses, dans la formation initiale des soignants.

*E4 (D) : « je pense qu'il serait nécessaire de travailler l'approche non médicamenteuse, même de nos soignants, qui aujourd'hui n'est pas du tout dans la formation initiale ni de base, ni des AS, ni des infirmières [...] il y aurait quelque chose à améliorer [...] dans les études ».* Cette initiation pourrait leur donner l'idée de l'instaurer dans leur quotidien au travail en EHPAD, en ayant une démarche rigoureuse indispensable apprise pendant leur formation : la définition d'objectifs préalables et la réalisation d'évaluations postérieures.

Dans nos entretiens, ce sont les soignantes qui ont eu une formation qui l'utilisent le plus, notamment dans les pansements. La reconnaissance par le système de santé obligerait à légiférer et à encadrer la médiation animale, en sachant que des outils pratiques existent déjà : des recommandations claires ont été mises par le CCLIN pour son utilisation dans les

soins à l'encontre des établissements de santé et médico-sociaux, afin de prévenir les risques infectieux (34).

De part ce développement, on pourrait observer une diversification de son utilisation dans les divers domaines de soin : on remarque que les objectifs thérapeutiques recherchés pour le résident, sont en lien avec la profession du personnel. Par exemple, un psychomotricien cherche à travailler la motricité à l'aide de l'animal médiateur. *E4 (PM) : « c'est aussi en lien avec mon métier de psychomotricienne [...] je vais aussi chercher à stimuler la motricité donc faire des exercices plus de coordination où on va lancer des cerceaux autour du cou du chien, lui lancer la balle »* Tandis qu'un psychologue utilise l'animal médiateur pour libérer la parole pendant les séances. *E4 (P) : « le résident [...] va répondre à travers le chien, après avoir regardé le chien, en le caressant, à visée à baisser l'anxiété »* La médiation animale peut donc être vue comme un outil polyvalent au service du personnel dans l'intérêt des résidents.

Enfin, au travers de la reconnaissance par le système de santé, cela encouragerait également la recherche sur la médiation animale, et d'identifier s'il y a, des bénéfices chroniques, grâce à des études ayant une validité scientifique forte.

#### **4.2.2. Comparaison avec la littérature**

Si les objectifs de la médiation animale visant le personnel, tel que l'amélioration des conditions de travail, n'ont pas été étudiés, on retrouve dans la littérature des bénéfices individuels qui découlent de cet objectif : détente, réduction du stress sur le plan psychique.(12) En ce sens, une étude met en évidence que les erreurs dans les soins sont directement liées à l'état psychique des soignants.(35)

Cependant, nous n'avons pas retrouvé de répercussions de la médiation animale sur les relations entre le personnel dans notre thèse, qui auraient pu répondre à l'objectif d'amélioration des conditions de travail, comme cela a pu être décrit par ailleurs : amélioration de la communication au sein des équipes, démystification des relations hiérarchiques.(12). Cela peut s'expliquer par le fait que sur les 5 entretiens en focus groupes d'EHPAD, 3 faisaient appel à un intervenant extérieur pour réaliser la médiation animale, le personnel n'ayant pas d'implication directe dans le projet de médiation animale. *E2 (P) : « En vrai je pense, en écoutant tout le monde, là je me dis, on se repose beaucoup sur l'intervenante extérieure – Approbation générale – En fait, on la laisse gérer son atelier. »*

Parmi les axes d'améliorations de la pratique de la médiation animale dans la littérature, on retrouve également, comparativement à nos résultats, cette demande de sensibilisation du personnel, aux thérapies non-médicamenteuses pour exploiter leurs bienfaits et diminuer la réticence à son utilisation.(14) (12) Il est également retrouvé la nécessité de réaliser des évaluations et de définir des objectifs systématiquement.(10)

A l'instar de notre étude, de nombreux articles de littérature soulignent le fait que pour améliorer la pratique de la médiation animale, il serait intéressant d'en déterminer ses effets sur le long terme.(10) (23) (24)

Cependant contrairement à la thèse de Mme Charollais (9), il n'est pas ressorti de nos entretiens qu'une amélioration de la pratique de la médiation animale pourrait se faire en identifiant les caractéristiques « propres » de l'intervenant en médiation animale, influençant les résultats de la médiation animale sur les résidents.

On pourrait également se demander si la réponse aux objectifs thérapeutiques de la médiation animale ne serait pas également améliorée par une meilleure prise en compte de l'état de stress de l'animal médiateur tel que décrit dans l'étude de Townsend et Gee.(36)

### **4.3. Forces et limites de l'étude**

#### **4.3.1. Forces de l'étude**

L'étude menée aborde une problématique qui n'a pas été étudiée dans la littérature. L'originalité de ce travail a ainsi permis l'émergence de nouvelles données au sujet de la pratique de la médiation animale au sein des EHPAD.

Comme nous l'avons évoqué en introduction, la HAS recommande le recours en première intention à des interventions non médicamenteuses pour la prise en charge de symptômes psychologiques et comportementaux de la démence. Par conséquent, ce travail est à notre sens pertinent. C'est également le retour positif que nous avons eu de la part des participants à l'étude, qui ont souligné l'intérêt et l'utilité de telles recherches, afin d'accroître la connaissance et la reconnaissance de la médiation animale dans le domaine de la santé.

Dans le but de répondre à notre question de recherche, la méthode qualitative était l'approche méthodologique la plus pertinente puisqu'elle s'appliquait à décrire une pratique.

Le choix de réaliser des entretiens collectifs et l'utilisation d'un guide d'entretien composé de questions ouvertes a pu favoriser les échanges pendant les focus group et ainsi l'enrichissement des données recueillies.

Les participants choisis étaient le plus à même de répondre à nos questions et chaque entretien a été systématiquement réalisé en présence du membre du personnel en charge de l'organisation de la médiation animale au sein de l'établissement. L'échantillon était représentatif puisque composé de multiples professions différentes (directeur d'établissement, psychologue, médecin, ergothérapeute, psychomotricienne, infirmier, aide-soignante, animateur, agent administratif) et d'EHPAD localisées dans divers milieux de densité de population (rural ou urbain), permettant d'avoir une vision plurielle sur le sujet.

Afin de garantir la validité interne de l'étude, les données issues de chaque entretien ont été analysées séparément par les deux chercheurs avant de procéder à une mise en commun de ce travail pour arriver à un consensus, affirmant ainsi la triangulation de l'analyse. Initialement, les chercheurs n'ont pas défini de nombre d'entretiens nécessaires pour favoriser l'analyse jusqu'à saturation des données, préservant ainsi la qualité du travail de recherche.

Enfin, les chercheurs ont veillé à prendre en compte leurs convictions et leurs *a priori* concernant la médiation animale, dans l'intention d'assurer l'objectivité de l'étude.

#### **4.3.2. Limites de l'étude**

La multiplicité de termes utilisés pour évoquer l'intervention non médicamenteuse avec participation d'un animal a pu être une source de confusion auprès des chercheurs mais également des participants. En effet, nous avons dû modifier notre guide d'entretien pour parler de médiation animale, mieux comprise par le personnel des EHPAD, plutôt que de thérapie assistée par l'animal. Cela s'expliquait également par le fait que la majorité des EHPAD interrogées n'avait pas reçu une formation à la TAA et ne considérait pas pratiquer une thérapie validée et reproductible, mais plutôt une thérapie informelle. Ainsi, lors du premier contact par téléphone, certains établissements ne pratiquant pas de la TAA, mais de l'activité assistée par l'animal ont pu répondre favorablement à notre demande d'entretien, nous avons dû approfondir l'échanger pour trier les établissements adéquats.

Les chercheurs ont rencontré des difficultés d'accès au terrain d'étude. Notamment pour joindre les établissements et obtenir les différents accords de participation : celui du directeur, puis du porteur de projet de médiation animale, et des membres du personnel. La communication avec ces différents acteurs n'était pas facile, se faisant parfois par l'intermédiaire d'une secrétaire pour le directeur, ou nécessitant de les contacter à des moments précis pour ne pas les déranger pendant le travail, ou quand ils étaient sur les lieux, certains membres travaillant sur plusieurs établissements. Les chercheuses ont également des difficultés à convenir d'une date et d'un horaire convenant à un maximum de personnel pour la réalisation d'un focus group. Par conséquent, il existe un biais dans le recrutement où seuls les personnels disponibles ont pu être choisis. Par exemple, lors du dernier entretien, les chercheuses n'ont pu interroger que quatre intervenants au lieu de cinq prévus initialement.

Le recueil des données a pu être soumis à plusieurs limites liées au choix d'effectuer des entretiens collectifs. Les chercheurs n'étant pas formés à l'animation de groupe, la répartition de la parole ou encore la stimulation du groupe ont pu être impacté provoquant des biais d'investigation : les sujets interviewés ont parfois été bavards et eu des réponses hors sujet obligeant les chercheurs à recentrer le dialogue, ou a contrario des questions de relance ont dû être posées devant l'absence de réponse spontanée. Nous avons également constaté dans certains focus group, une lassitude des participants qui avaient l'impression de répéter ce qui avait été dit par un autre sujet, provoquant ainsi une certaine gêne dans le groupe et chez les chercheuses. D'autre part, certains individus interrogés dans un groupe ont pu être influencé par les réponses préalables des autres membres du groupe, constituant ce que l'on appelle un effet de soumission au groupe.

Afin de réduire ce biais, les chercheuses indiquaient en début d'entretien qu'il n'y avait pas de bonne ou de mauvaise réponse, ni de jugement dans les réponses formulées et que l'objectif était que chaque participant puisse exprimer son point de vue.

Pour finir, la qualité de la recherche bibliographique, des entretiens, de leur retranscription et l'analyse des données ont pu être altérés par le manque d'expérience des chercheuses à mener un travail de recherche, qu'elles ont essayé de compenser via le visionnage des ateliers méthodologiques sur le site du DUMG ou grâce à la lecture du guide de Jean-Pierre Lebeau « Initiation à la recherche qualitative en santé ».

#### **4.4.Perspectives**

Notre étude a laissé place à la parole des personnels des EHPAD pour leur permettre de définir les objectifs thérapeutiques de la médiation animale, et nous avons vu qu'ils sont nombreux. Il serait intéressant de poursuivre les travaux de recherche, dans un premier temps en identifiant parmi tous ces objectifs thérapeutiques ceux qui semblent les plus prioritaires, afin de pouvoir dans un second temps en mesurer leur efficacité sur l'amélioration du bien-être des résidents.

De surcroît, nous avons vu qu'il existe de multiples prérequis et freins à l'organisation de la médiation animale au sein des EHPAD, et de multiples ressources (instituts de formation, intervenants extérieurs via des associations, encadrants internes à l'établissement tel que psychologue, psychomotricien...). Des études pourraient s'intéresser à définir ces diverses ressources internes et externes, à la façon de les combiner, qui pourrait être différente selon les EHPAD. D'autre part, il serait intéressant d'étudier l'utilisation de la médiation animale au sein d'autres structures, comme par exemple les maisons de santé pluriprofessionnelles, où sont parfois déjà organisés des ateliers de toutes sortes pour les personnes âgées.

Pour finir, à l'heure où l'on accorde de plus en plus d'importance au bien-être du résident dans son dernier lieu de vie, la loi « bien vieillir » du 8 avril 2024 donne le droit aux personnes âgées d'accueillir leur animal de compagnie en EHPAD. Des études pourraient s'appliquer à en rechercher les bénéfices perçus par les résidents ou encore à travailler sur la mise en place de cette loi au sein des établissements.

## 5. CONCLUSION

Les objectifs thérapeutiques de la médiation animale identifiés par les personnels des EHPAD sont multiples.

D'une part, on retrouve des objectifs thérapeutiques médicaux tels que la stimulation motrice visant notamment à réduire la perte d'autonomie, la diminution de l'anxiété et de l'agressivité via les émotions positives qu'elle procure et la stimulation cognitive de la mémoire et du langage. Cela aboutit à un renforcement de l'identité personnelle des résidents.

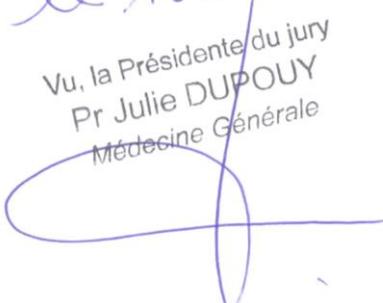
D'autre part, le personnel a mis en évidence des objectifs thérapeutiques sociaux tels que la facilitation des relations, de la communication et l'apport de motivation visant à lutter contre l'isolement, et ainsi à renforcer l'identité sociale des résidents.

En plus des objectifs thérapeutiques individuels, la médiation animale a aussi pour objectif d'améliorer la qualité des soins : en faisant diversion l'animal permet une meilleure acceptabilité des soins et facilite la relation avec le personnel de l'établissement, d'autant plus qu'il apporte un côté chaleureux et animé à la vie en institution.

In fine, d'après les personnels des établissements, l'ensemble de ces objectifs thérapeutiques a pour but d'améliorer la qualité de vie des résidents en institution, ce qui leur semble primordial dans le contexte médico-social actuel.

Dans l'avenir, afin d'accroître et d'uniformiser la pratique de la médiation animale au niveau national, il faudrait que des travaux de recherche ultérieurs identifient les objectifs prioritaires, puis les moyens scientifiques et validés (échelles, score) pour en mesurer leur efficacité et prouver l'intérêt de cette thérapie.

le 18/11/2024  
Vu, la Présidente du jury  
Pr Julie DUPOUY  
Médecine Générale



Toulouse le 21/11/2024  
Vu et permis d'imprimer  
La Présidente de l'Université Toulouse III - Paul Sabatier  
Faculté de Santé  
Par délégation,  
Le Doyen-Directeur  
Du Département de Médecine, Maïeutique, et Paramédical  
Professeur Thomas GÉERAERTS



## 6. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Papon S. Insee. 2024 [cité 8 juin 2024]. Bilan démographique 2023. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/accueil>
2. Académie de médecine. Dépendance. In [cité 8 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.academie-medecine.fr/le-dictionnaire/index.php?q=d%C3%A9pendance>
3. HAS. Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge. 2011.
4. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 23 juin 2024]. Évaluation 2016 des médicaments Alzheimer – Intérêt médical insuffisant. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/pprd\\_2974197/fr/evaluation-2016-des-medicaments-alzheimer-interet-medical-insuffisant](https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2974197/fr/evaluation-2016-des-medicaments-alzheimer-interet-medical-insuffisant)
5. HAS. Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs. 2009.
6. HAS. Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge de l'apathie. 2014.
7. IAHAIO [Internet]. [cité 23 juin 2024]. Disponible sur: <https://iahaio.org/>
8. Qui sommes-nous ? [Internet]. Fondation Adrienne et Pierre Sommer. [cité 23 juin 2024]. Disponible sur: <https://fondation-apsommer.org/qui-sommes-nous/>
9. Charollais E. Recommandations pour l'application de la médiation animale dans les EHPAD dans l'indication des symptômes neuro-psychiatriques des troubles neurocognitifs sur la base d'une revue de la littérature et d'entretiens d'experts. Tours; 2022.
10. Bouffenie E. Les effets ressentis de la médiation animale chez la personne âgée vivant en structure d'hébergement, dans les Hauts de France. [FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG]: Lille; 2022.
11. Delgoulet M, Landau C. Ressenti des résidents non déments concernant les effets de la zoothérapie dans les EHPAD de Haute-Garonne. Toulouse; 2019.
12. Rodriguez C. Ressenti du personnel d'EHPAD quant à l'intervention assistée par l'animal : étude qualitative dans le Grand Est en 2020. Lorraine; 2020.
13. Beyne MÈ. Freins à la mise en place de la Médiation Animale dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes des Alpes-Maritimes [Internet]. Côte d'Azur; 2021 [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03634202>
14. Popoff M. Freins et difficultés à la mise en place de la zoothérapie dans les EHPAD du Maine-Et-Loire: Point de vue des médecins coordinateurs. 2019.

15. Aubin-Auger I, Cadwallader JS, Gilles de la londe J, Lustman M, Mercier A, Peltier A. Initiation à la recherche qualitative en santé. Global Media Sante CNGE productions;
16. Duchesne S, Haegel F. L'entretien collectif. Armand Collin;
17. Kivits J, Balard F, Fournier C, Winance M. Les recherches qualitatives en santé. Armand Collin;
18. HAUTE-GARONNE (31) : tous les EHPAD [Internet]. [cité 7 juill 2024]. Disponible sur: [https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/undefinedannuaire-ehpad-et-comparateur-de-prix-et-restes-a-charge?departement=HAUTE-GARONNE%20\(31\)&form=form-annuaire&annuaire=EHPAD#container-result-query](https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/undefinedannuaire-ehpad-et-comparateur-de-prix-et-restes-a-charge?departement=HAUTE-GARONNE%20(31)&form=form-annuaire&annuaire=EHPAD#container-result-query)
19. SFMG. Fiche : Qualité de vie.
20. Ministère chargé de l'autonomie. Isolement social des aînés \_des repères pour agir\_2021. oct 2021;
21. Yon Y, Ramiro-Gonzalez M, Mikton CR, Huber M, Sethi D. The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Public Health*. 1 févr 2019;29(1):58-67.
22. Sun Ju Chang, Jongeun Lee, Hyeran An, Woi-Hyun Hong, Joo Yun Lee. Animal-Assisted Therapy as an Intervention for Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis to Guide Evidence-Based Practice. [cité 24 janv 2023]; Disponible sur: <https://sigmapubs-onlinelibrary-wiley-com-s.docadis.univ-tlse3.fr/doi/epdf/10.1111/wvn.12484>
23. Majić T, Gutzmann H, Heinz A, Lang UE, Rapp MA. Animal-Assisted Therapy and Agitation and Depression in Nursing Home Residents with Dementia: A Matched Case-Control Trial. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 1 nov 2013 [cité 14 juill 2024];21(11):1052-9. Disponible sur: [https://www.ajgponline.org/article/S1064-7481\(13\)00178-4/abstract](https://www.ajgponline.org/article/S1064-7481(13)00178-4/abstract)
24. Filan SL, Llewellyn-Jones RH. Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *Int Psychogeriatr* [Internet]. déc 2006 [cité 14 juill 2024];18(4):597-611. Disponible sur: <https://www.cambridge.org/core/journals/international-psychogeriatrics/article/abs/animalassisted-therapy-for-dementia-a-review-of-the-literature/CA29DC68F280C4A7EFBE67C9BDD0FDD0>
25. Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers MJ, Ihlebæk C. Effect of animal-assisted activity on balance and quality of life in home-dwelling persons with dementia. *Geriatr Nurs N Y N*. 2016;37(4):284-91.
26. Zafra-Tanaka JH, Pacheco-Barrios K, Tellez WA, Taype-Rondan A. Effects of dog-assisted therapy in adults with dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 24 janv 2019;19(1):41.
27. Lai NM, Chang SMW, Ng SS, Tan SL, Chaiyakunapruk N, Stanaway F. Animal-assisted therapy for dementia. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2019 [cité 24 janv 2023];(11). Disponible sur: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013243.pub2/full>

28. Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers MJ, Patil G, Ihlebaek C. 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. *Int J Geriatr Psychiatry*. déc 2016;31(12):1312-21.
29. Kårefjård A, Nordgren L. Effects of dog-assisted intervention on quality of life in nursing home residents with dementia. *Scand J Occup Ther*. oct 2019;26(6):433-40.
30. Perkins J, Bartlett H, Travers C, Rand J. Dog-assisted therapy for older people with dementia: a review. *Australas J Ageing*. déc 2008;27(4):177-82.
31. Briones MÁ, Pardo-García I, Escribano-Sotos F. Effectiveness of a Dog-Assisted Therapy Program to Enhance Quality of Life in Institutionalized Dementia Patients. *Clin Nurs Res*. janv 2021;30(1):89-97.
32. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-06/ER1270.pdf> [Internet]. [cité 12 juill 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-06/ER1270.pdf>
33. EHPAD Le Cèdre - Pont-du-Château - Puy-de-Dôme - 63 [Internet]. [cité 14 juill 2024]. Comprendre le financement de l'EHPAD et les tarifs. Disponible sur: <https://ehpad-le-cedre.com/ladmission/les-tarifs/>
34. Prévention du risque infectieux et médiation-présence animale en établissements medico-sociaux et établissements de santé [Internet]. GED. [cité 14 juill 2024]. Disponible sur: <https://documentation.fondation-apsommer.org/produit/prevention-du-risque-infectieux-et-mediation-presence-animale-en-etablissements-medico-sociaux-et-etablissements-de-sante/>
35. Maryam Ansari, Saeid Sharifi, Hamid Reza Peikari, Akbar Etebarian Khorasgani. Identification of the Causes of Nursing Errors Based on Lived Experiences of Nurses. *J Health Manag Inform* [Internet]. [cité 12 juill 2024]; Disponible sur: [https://jhmi.sums.ac.ir/article\\_47004\\_411fc9637673fc1ae0d54d8ae114c36d.pdf](https://jhmi.sums.ac.ir/article_47004_411fc9637673fc1ae0d54d8ae114c36d.pdf)
36. Townsend L, Gee NR. Recognizing and Mitigating Canine Stress during Animal Assisted Interventions. *Vet Sci* [Internet]. 27 oct 2021 [cité 14 juill 2024];8(11):254. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8623698/>

## **7. TABLE DES ANNEXES**

Annexe 1 : Enregistrement dans le registre du DPO du DUMG

Annexe 2 : Formulaire d'information et de consentement directeur EHPAD

Annexe 3 : Formulaire de consentement des participants

Annexe 4 : Version finale du guide d'entretien

Annexe 5 : Talon sociologique

Annexe 6 : Tableau des résultats

# ANNEXE 1

## Enregistrement dans le registre du DPO du DUMG



Université PAUL SABATIER – TOULOUSE III  
Facultés de Médecine de Toulouse  
**DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE GENERALE (DUMG)**  
Faculté de médecine de Toulouse – Rangueil 133 route de Narbonne  
31062 TOULOUSE Cedex

**Pr Pierre BOYER**

Directeur NTIC – Numérique  
DPO-78344  
DUMG Toulouse

[pierre.boyer@dumg-toulouse.fr](mailto:pierre.boyer@dumg-toulouse.fr)  
[dpo@dumg-toulouse.fr](mailto:dpo@dumg-toulouse.fr)

Je soussigné **Pr Pierre Boyer**, DPO du département universitaire de médecine générale de Toulouse, certifie que :

**Mme LETO Charlène**

- a satisfait aux obligations de déclaration des travaux de recherche ou thèse concernant le Règlement Général de Protection des Données
- a été inscrite dans le TABLEAU D'ENREGISTREMENT RECHERCHE ET THESES - Déclaration conformité CNIL du DUMG de TOULOUSE (133 route de Narbonne 31 062 Toulouse CEDEX) à la date du 15/03/2023 sous le numéro : **2023LC27**

Fait à Toulouse, le 17/03/2023

Pr. BOYER



**Université PAUL SABATIER – TOULOUSE III**  
Facultés de Médecine de Toulouse  
**DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE GENERALE (DUMG)**  
Faculté de médecine de Toulouse – Rangueil 133 route de Narbonne  
31062 TOULOUSE Cedex

**Pr Pierre BOYER**

Directeur NTIC – Numérique

DPO-78344

DUMG Toulouse

[pierre.boyer@dumg-toulouse.fr](mailto:pierre.boyer@dumg-toulouse.fr)

[dpo@dumg-toulouse.fr](mailto:dpo@dumg-toulouse.fr)

Je soussigné **Pr Pierre Boyer**, DPO du département universitaire de médecine générale de Toulouse, certifie que :

**Mme CHALANSONNET Blandine**

- a satisfait aux obligations de déclaration des travaux de recherche ou thèse concernant le Règlement Général de Protection des Données
- a été inscrite dans le TABLEAU D'ENREGISTREMENT RECHERCHE ET THESES - Déclaration conformité CNIL du DUMG de TOULOUSE (133 route de Narbonne 31 062 Toulouse CEDEX) à la date du 15/03/2023 sous le numéro : **2023CB28**

Fait à Toulouse, le 17/03/2023

  
Pr P. BOYER

## ANNEXE 2

### Formulaire d'information et de consentement directeur EHPAD

Projet de thèse de Blandine CHALANSONNET et de Charlène LETO sous la direction du  
Pr André STILLMUNKES

Nous souhaitons réaliser une thèse sur la thérapie assistée par l'animal (communément appelée zoothérapie) au sein des EHPAD.

Pour ce faire, nous réaliserons un entretien collectif auprès des soignants de l'EHPAD, après information et consentement des participants.

L'entretien collectif sera enregistré vocalement puis détruit à la fin de l'étude. Les données de l'enregistrement seront anonymisées et seront utilisées uniquement par les autrices de la thèse.

L'entretien aura une durée maximale de 60 minutes, aucune information pouvant permettre l'identification des personnes ne sera divulguée.

Nous souhaiterions nous entretenir collectivement avec la pluralité des soignants, issus de professions variées (médicale, paramédicale, etc) exerçant au sein de l'EHPAD.

Nous collecterons des caractéristiques des personnes interrogées, tel que la profession. Nous recueillerons également des informations sur l'établissement : localisation de l'EHPAD, gestion du projet de thérapie assistée par l'animal, déroulement des séances...

J'ai bien pris connaissance des informations relatives à l'étude de la thérapie assistée par l'animal d'après les soignants des EHPAD et j'accepte la réalisation de celle-ci.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du directeur de l'EHPAD :

## ANNEXE 3

### Formulaire de consentement

Projet de thèse de Blandine CHALANSONNET et de Charlène LETO sous la direction du Pr  
André STILLMUNKES

**Déclaration des conflits d'intérêt :** Les chercheuses Blandine CHALANSONNET et Charlène LETO déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt pour ce projet de recherche.

Merci de votre présence aujourd'hui témoignant de votre intérêt pour notre travail de recherche dans le cadre de notre internat de Médecine Générale.

Notre thèse consiste à réaliser une étude sur la thérapie assistée par l'animal au sein des EHPAD. Le but de cette enquête est d'améliorer le développement de cette thérapie en EHPAD.

Pour ce faire, nous aimerions vous poser quelques questions lors de cet entretien collectif qui durera environ une heure.

Au cours de cet entretien, nous allons écouter mais aussi prendre des notes sur vos réponses et les discussions qui en découlent. Nous souhaitons que cela se déroule dans une ambiance conviviale et bienveillante. Sachez qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse aux questions qui vont vous être posées et que nous ne jugerons pas vos paroles. Nous pouvons faire des pauses au cours de l'entretien si vous le souhaitez. De plus, si vous avez des interrogations, n'hésitez pas à nous les poser, nous essaierons d'y répondre au moment opportun afin de pas casser la dynamique du dialogue.

Afin de permettre un meilleur recueil des données, l'entretien sera enregistré par dictaphone. En effet, nous avons besoin de retranscrire le plus fidèlement possible l'ensemble des échanges, mais sachez que les réponses que vous donnerez seront utilisées sans mentionner les informations qui pourraient vous identifier. Pour cela, les entretiens seront anonymisés. Nous ne divulguerons pas votre identité et aucune image ne sera diffusée. Les données recueillies seront conservées sur un drive sécurisé pendant la durée de l'étude, et seuls les chercheuses et le directeur de thèse y auront accès. Une fois notre thèse soutenue, l'ensemble des données et enregistrements audio et vidéo seront détruits.

Votre participation est volontaire, vous êtes libres d'accepter ou de refuser de participer à cette étude. De plus, vous pouvez choisir de vous retirer à tout moment, vos informations et réponses seront alors effacées.

*Si vous avez des questions au sujet du recueil, de l'utilisation de vos informations personnelles ou pour exercer vos droits, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du DUMG de Toulouse [dpo@dumg-toulouse.fr](mailto:dpo@dumg-toulouse.fr)*

Signature des chercheuses qui s'engagent à garantir l'anonymat de votre identité et la protection de vos informations

Nom et prénom des chercheuses :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signatures :

Formulaire de consentement du participant :

J'ai bien pris connaissance des informations relatives à l'étude sur les objectifs de la thérapie assistée par l'animal d'après les soignants des EHPAD et j'accepte de participer à celle-ci.

Nom et prénom du participant :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

## ANNEXE 4

### Guide d'entretien

Pour commencer merci de votre participation à cet entretien. Il s'inscrit dans un projet de thèse de Médecine Générale concernant la thérapie assistée par l'animal au sein des EHPAD.

L'entretien va durer environ une heure. Si vous êtes d'accord, nous souhaiterions enregistrer les échanges. Nous vous informons que vos réponses seront anonymisées et que l'enregistrement sera détruit à la fin de notre étude.

- 1) Qu'est-ce que c'est pour vous la thérapie assistée par l'animal (médiation animale) ?
  - Quelle définition vous donneriez ?
  
- 2) Pourriez-vous nous raconter comment s'est déroulée la dernière séance de thérapie assistée par l'animal (médiation animale) au sein de l'EHPAD ?
  - Quelle a été la durée de cette séance ?
  - Combien de résidents étaient présents ?
  - Est-ce que ces séances sont pour tous les résidents ou pour certains types de résidents ?
  - Combien de soignants étaient présents ?
  - Quel était votre rôle à chacun au cours de cette séance ?
  
- 3) Quels bénéfices ou inconvénients percevez-vous de la thérapie assistée par l'animal (médiation animale) ?
  - Pour les résidents ?
  - Pour les soignants ?
  - Pour les relations entre résidents et soignants ?
  - Qu'est-ce qui vous a plu pendant la séance ?
  - Qu'est-ce qui vous a déplu pendant la séance ?
  - Est-ce que vous ressentez une amélioration de la qualité de vie des résidents ?
  
- 4) Quels sont, selon vous, les objectifs que doit remplir la thérapie assistée par l'animal (médiation animale) ?
  - Quels devraient être les objectifs sur le plan physique ?
  - Quels devraient être les objectifs sur le plan du psychologique et comportemental ?
  - Quels devraient être les objectifs sur le plan relationnel ?
  - Quels devraient être les objectifs dans les soins ?
  - Quels devraient être les objectifs sur le plan de la vie sociale ?
  - Quels devraient être les objectifs dans l'accompagnement de la dépendance ?
  
- 5) Qu'est ce qui pourrait être amélioré dans la pratique de la thérapie assistée par l'animal (médiation animale) au sein des EHPAD ?
  - Que pensez-vous de la fréquence des séances ?
  - Que pensez-vous de la durée des séances ?
  - Pour quels résidents envisagez-vous la thérapie assistée par l'animal ?
  - Que pensez-vous de l'évaluation a posteriori de l'effet des séances ?

**ANNEXE 5**  
**Talon sociologique**

<b>DESCRIPTION DE LA POPULATION ETUDIEE</b>					
<b>EHPAD</b>	<b>E1</b>	<b>E2</b>	<b>E3</b>	<b>E4</b>	<b>E5</b>
Localisation de l'établissement	Milieu rural	Milieu rural	Milieu urbain	Milieu urbain	Milieu urbain
Statut juridique de l'établissement	Public	Public	Privé à but non lucratif	Privé à but non lucratif	Privé à but non lucratif
Gestion des séances de TAA	Animatrice	Animatrice	Psychologue + Animatrice	Psychologue + Psychomotricienne	Psychologue
Animaux	Chien de la cadre de santé	Chiens de l'agent administratif + animaux d'une association extérieure	Association extérieure	Chiens de la psychomotricienne + animaux d'une association extérieure	Chiens de l'agent administratif + animaux d'une association extérieure
Formation à la TAA	Personnel EHPAD OUI	Personnel EHPAD NON extérieur OUI	Personnel EHPAD NON extérieur OUI	Personnel EHPAD NON chiens OUI	Personnel EHPAD NON extérieur OUI
Déroulement des séances	Individuel + en groupe	Individuel + en groupe	En groupe	Individuel + en groupe	Individuel + en groupe
Fréquence des séances	1 fois / sem	chiens de l'agent = 1 matinée / sem extérieur = toutes les 3 sem	1 fois / mois	Psychomotricienne = 1 matinée/2 sem Psychologue = 3j/sem Extérieur = tous les 3 mois	extérieur = 1 fois/mois
Durée des ateliers de TAA	40-45 min	45 min - 1h	1h	1h	1h
Evaluation des séances	Immédiate + 1 fois / trimestre	Immédiate	Immédiate	Immédiate	Immédiate
Intervenants à l'entretien	4 professions différentes	7 professions différentes	5 professions différentes	4 professions différentes	4 professions différentes

## ANNEXE 6

### Tableau des résultats

THEME	SOUS-CATEGORIE	CODE	UNITE DE SENS
<b>Besoin d'organiser la médiation animale</b>	Les pré-requis à sa mise en place	Nécessité d'un attrait du résident pour l'animal	<p>E1 (CS) : "à condition que la personne déjà ait une affinité avec les animaux"</p> <p>E1 (CS) : " si ils sont pas du tout intéressés [...] si ils n'interagissent pas de suite, on propose pas"</p> <p>E1 (CS) : "si ils sont pas du tout intéressés, si il y a pas d'interactions d'emblée, on le voit"</p> <p>E1 (P) : "déjà le principe de base, c'est qu'il faut qu'il soit attiré par l'animal"</p> <p>E1 (P) : "Ca va être vraiment en fonction de la personne, si on sait qu'elle aime l'animal"</p> <p>E1 (AS2) : "Voilà susceptible d'être vraiment intéressé"</p> <p>E1 (AS2) : "faire une séance peut-être deux et voir si il y avait vraiment un attrait avec Sam"</p> <p>E2 (I) "parfois ça marche pas du tout. Il y en a certains qui ne sont absolument pas réceptifs"</p> <p>E2(I) : "des fois l'animal n'éveille pas forcément l'envie de faire une interaction. On peut le faire avec différentes personnes et on peut observer [...] Tout le monde n'est pas réceptif"</p> <p>E2 (A) : "des gens qui sont attentionnés envers les animaux, d'autres qui sont craintifs. Donc heu on jongle"</p> <p>E2 (A) : "il y a des gens qui vont directement vers les animaux, qui sont attentionnés, et puis d'autres qui sont vraiment craintifs et puis qui rejettent"</p> <p>E2 (AA) : "je sais, les chambres où je peux aller, où les dames sont contentes de la voir, les gens où je n'y vais pas, parce que je sais que cela pose problème"</p> <p>E2 (E) : "si l'animal est un centre d'intérêt de la personne âgée"</p> <p>E2 (CI) : "on le voit bien qui est interactif, on va pas proposer un soin à une personne qui ben déjà refuse de s'approcher de la table, qui refuse de recevoir le chien"</p> <p>E3 (D) : "quand les personnes [...] n'ont pas peur des animaux, parce qu'il [...] faut dépasser aussi une certaine crainte"</p> <p>E3 (P) : "Ca va être le résident [...] qui a un intérêt vraiment pour les animaux"</p> <p>E3 (M) : "on a eu un résident, qui a dit : « Non, moi, les animaux je les chasse ! » donc vite, on l'a exclu"</p> <p>E4 (A) : "on a peut-être deux personnes, qui n'aiment pas les chiens sur la résidence. Donc du coup là on sait, qu'on va pas aller leur amener les chiens à côté"</p> <p>E4 (PM) : "du moment que le résident va être réceptif en fait, fin pour moi ce que je vois notre rôle est décuplé [...] quand le résident est réceptif, motivé par la médiation animale"</p> <p>E4 (PM) : "à condition qu'ils y soient réceptifs. [...] il peut y avoir dans l'établissement des personnes qui sont un peu plus réfractaires à la présence de l'animal à l'intérieur (humm approbateur), ou qui ont peur"</p> <p>E5 (P) : "plusieurs chiens sont déjà venus notamment des gros, et on sait les résidents qui ont, on va dire, une affection pour ses animaux là ou ceux qui ont plutôt de l'appréhension, donc déjà ça nous permet de cibler"</p> <p>E5 (I) : "qu'ils soient cognitivement, qu'ils soient connectés avec nous ou pas, [...] ils ont eu droit à être mis en présence des animaux et après on a vu si ça passait ou pas. [...] tout le monde a pu essayer et puis après on a vu"</p> <p>E5 (I) : "Parce qu'il y en a, qui n'aiment pas les animaux !"</p> <p>E5 (A) : "Ca dépend de chacun en fait, ce n'est pas une question de pathologie particulièrement, c'est juste une question d'approche par rapport à l'animal"</p>

		<p>E5 (I) : "Ceux où on sent qu'il y a un dégoût, [...] qu'on repousse l'animal, ben on se dit que ça marche pas, on insiste pas"</p> <p>E5 (P) : "avec les résidents qui nous semblaient en tout cas réceptifs"</p>
	Sélectionner les participants	<p>E1 (AS2) : "on s'est rassemblé tout l'équipe pour voir qui serait [...] susceptible d'être vraiment intéressé"</p> <p>E1 (CS) : "Donc voilà c'est quand même ciblé"</p> <p>E2 (D) : "On a défini quand même au préalable les publics cibles ,dans l'établissement, avant de se lancer"</p> <p>E2 (D) : "on avait déterminé trois publics : les personnes de l'unité de vie protégées, les personnes qui sont les plus isolées en chambre[...] et les personnes [...] plutôt apathiques"</p> <p>E2 (D) : "on les cible [...] on essaye de respecter [...] ce qu'on a défini au départ"</p> <p>E2 (D) : "Voilà on réserve ça pour ce type de résident que je vous ai décrit tout à l'heure"</p> <p>E2 (CI) : "par rapport à cette intervention extérieure [...] on cible d'avantage pour être bien sur les personnes très apathiques avec des troubles cognitifs importants"</p> <p>E2 (E) : "'Tandis que là pour l'atelier, c'est des personnes qu'on a choisi [...] c'est ciblé forcément sur les personnes les plus apathiques"</p> <p>E3 (D) : "pour des publics 1) ciblés, donc il y a une cartographie de public [...] qui est faite avec la psychologue et aussi l'animatrice"</p> <p>E3 (M) : "avec un public ciblé"</p> <p>E3 (M) : "nous on se sert de cette cartographie pour proposer des activités à certains types de résidents préférentiellement"</p> <p>E3 (M) : "on essaie d'abord de la proposer à ceux dont il nous paraît que ça pourrait être bénéfique"</p> <p>E3 (D) : "on doit cibler (insiste sur ce mot), par l'aide cartographique la psychologue va dire c'est telle ou telle personne "</p> <p>E3 (D) : "Telle ou telle personne, nous sommes dans une attente spécifique"</p> <p>E3 (P) : "On utilise en fait la médiation animale surtout [...] à des résidents qui ont des troubles cognitifs "</p> <p>E3 (D) : "ne pas oublier [...] les personnes atteintes de troubles cognitifs sévères"</p> <p>E4 (P) : "quand on va sur des patients avec des pathologies neuroévolutives très avancées"</p> <p>E4 (PM) : "dans l'accompagnement des personnes qui présentent des maladies neuroévolutives"</p> <p>E4 (P) : "on fait une file active, qui est établie par rapport aux objectifs des résidents"</p> <p>E4 (PM) : "oui, il y a vraiment une file active de résidents vraiment identifiés, avec des besoins, des objectifs"</p> <p>E4 (PM) : "c'est vrai que sur les ateliers on cible quand même"</p> <p>E4 (P) : "Ca va être ciblé sur certains résidents que ça serait utile pour eux que j'intervienne avec le chien"</p> <p>E5 (P) : "donc déjà ça nous permet de cibler"</p> <p>E5(P): "Et après il y avait une heure en chambre, avec les résidents [...] Pour qui on imaginait ça aurait pu être bénéfique"</p>
	Demande une éducation préalable de l'animal pour que ça soit une thérapie	<p>E1 (A) : "j'ai d'abord travaillé avec lui, une petite séance, pour le remettre un peu en condition"</p> <p>E1 (CS) : "Sam n'était pas certifié donc [...] fallait continuer l'éducation qu'on avait commencé"</p> <p>E1 (A) : "le chien aussi ne réagit pas du tout pareil [...]Il sait que le résident tient la laisse [...] il va pas tirer, il va attendre le résident [...] c'est bluffant"</p> <p>E1 (A) : "il nous ramène la balle, exprès sur les genoux pour que les résidents n'aient pas à se baisser, ou l'inverse par terre et que certaines puissent se baisser"</p> <p>E2 (AA) : "elle sait, qu'à une certaine heure, on monte dans les chambres voir les dames qui sont en chambre"</p>

		<p>E2 (AA) : "C'est un gros chien mais qui est bien éduqué donc je sais qu'il y a aucun risque"</p> <p>E3 (D) : "le chien est dressé, forcément, donc y a aucun risque de chute vraiment"</p> <p>E4 (PM) : "quand j'ai le chien qui est formé, c'est un vrai atelier, là en ce moment avec le jeune, on est plus dans une approche, une habitude"</p> <p>E5 (P) : "en fait on se rend compte que [...] la thérapie médiatisée ou en tout cas avec un animal, ça ne peut pas se faire avec n'importe quel animal [...] parce qu'il faut que l'animal... Fin là je vois Ulia, on a la chance qu'elle soit sociable !"</p>
	Respecter le bien-être de l'animal	<p>E1 (AS2) : "pouvoir canaliser déjà Sam [...] quand on est trop nombreux ça fait trop d'interactions, et finalement lui il se fatigue"</p> <p>E1 (AS2) : "c'est fatiguant je pense même pour lui [...] tout ce bruit, toutes ces interactions"</p> <p>E1 (A) : "des fois lui beh il veut pas, il faut d'abord aller le sortir avant de pouvoir le faire travailler"</p> <p>E1 (A) : "Et que lui il fallait lui faire plus d'un atelier par jour, aussi pour l'animal"</p> <p>E2 (AA) : "D'un côté de l'autre, elle vient voir s'il n'y a pas un petit gâteau à grapiller par ici par là. Elle vient avec plaisir, en tout cas ! [...] Alors même pour la chienne c'est bien !"</p> <p>E3 (P) : "la première intervenante [...] aimait bien aussi qu'on demande avant de toucher les animaux"</p> <p>E3 (D) : " le chien est à disposition de la résidence, il travaille en fonction de... Et puis le soir à 20h, il prend un temps chez lui."</p> <p>E4 (PM) : "sachant qu'il vieillit, on adapte aussi à l'animal parce que heuu c'est vrai que maintenant ça le fatigue un peu plus"</p> <p>E4 (A) : "parce que du coup une heure pour les chiens c'est suffisant en fait. [...] ils sont assez sollicités comme ils passent dans toute la résidence"</p> <p>E4 (PM) : "ça les fatigue quand même il faut considérer aussi que ça leur demande beaucoup de contrôle, ce n'est pas dans leur nature non plus de rires... Voilà, leur nature c'est plus tôt d'être dehors"</p> <p>E4 (PM) : "les séances individuelles [...] ça leur demande aussi beaucoup d'attention et de concentration"</p> <p>E4 (PM) : "dans la répétition c'est vrai ben encore une fois pour le chien, [...] Faire les exercices sept huit fois ça lui demande..."</p>
	Demande une organisation	<p>E1 (AS1) : "peut être pour le « Sam promène » [...] c'est mieux un seul"</p> <p>E2 (A) : "on met une grande table [...] Là le chien peut se balader [...] y a des gens autour donc ça peut être [...] dix personnes. Et ensuite on a les lapins, qui sont sur une table ronde, et là on est trois quatre personnes c'est un turn over"</p> <p>E3 (P) : "les animaux en fait sont sur une table, on avait des chiens, on avait des lapins et [...] les résidents sont autour"</p> <p>E3 (P) : "il y a toujours un temps un peu d'approche, de prise de connaissance avec les animaux"</p> <p>E4 (PM) : "on commence vraiment par des exercices assez ritualisés, un tour pour dire « bonjour » au chien"</p> <p>E4 (PM) : "il y a une partie [...] d'accueil, où on va prendre connaissance avec le chien, une autre partie de motricité et on termine toujours par une partie plus, où on repose un peu le rythme"</p> <p>E5 (P) : "il y avait les deux patous, et on faisait deux groupes avec un patou, chacun "</p> <p>E5 (I) : "Là ça demande de l'organisation, quand il y a des animaux extérieurs donc c'est une organisation. "</p> <p>E5 (I) : " Voilà il faut vraiment que ce soit un cadre, qu'on prévienne en amont, on fait passer les infos"</p> <p>E5 (P) : "C'est vrai qu'il y avait plus d'exigences peut-être avec les partenaires extérieurs, [...] les patous par exemple dès qu'ils devaient venir, on affichait [...]"</p>

	<p>le fait qu'ils venaient [...] les familles elles étaient informées, [...] donc voilà c'était organisé"</p> <p>E5 (P) : "Pour les patous c'était deux groupes un au deuxième étage et un au rez-de-chaussée, avec des activités différentes, et au bout d'une demi-heure, on changeait"</p>
Demande un encadrement de l'activité	<p>E2 (A) : "Je suis là pour les stimuler, j'essaie de donner de l'entrain"</p> <p>E2 (AA) : "On fait attention à ça, on fait attention quand même à certaines choses, en plus c'est un gros chien donc il faut être vigilant"</p> <p>E3 (D) : " on fait attention qu'il y ait un personne de l'équipe [...] qui soit, qui soit présente"</p> <p>E3 (M) : "A. est assez vigilante à la fois [...] sur le déroulement de la séance"</p> <p>E3 (M) : "la médiation animale est vraiment très distinguée des autres animations qui sont moins encadrées"</p> <p>E3(P) : "Elle proposait des choses [...] et ensuite elle pouvait même apporter du matériel pour faire des jeux"</p> <p>E3 (D) : "Dès qu'on parle d'animation thérapeutique, c'est la psychologue qui doit être à l'origine et encadrer l'activité. Euh... cette activité est faite en concertation avec l'animatrice parce qu'elle est tenue au courant mais c'est la psychologue qui mène le projet."</p> <p>E3(P) : "On veut un médiateur pour la médiation quoi (rires). "</p> <p>E3 (D) : " c'est important d'avoir un interlocuteur en face aussi qui est pas juste un.....un cirque"</p> <p>E3(P) : "Donc grosso modo il y a l'intervenant, après il y a moi ou l'animatrice, il peut y avoir le passage des aides soignants, des ASP/ASH si jamais "</p> <p>E3(P) : "Voilà la première intervenante tenait à ce que... à ce qu'on reste toujours un peu... voilà... qu'on respecte le calme de la salle, et puis elle aimait bien aussi qu'on demande avant de toucher les animaux, voilà qu'on puisse avoir son approbation."</p> <p>E4 (D) : "Moi je rajouterai juste l'aspect humain, parce que l'animal seul ne va pouvoir faire. [...] il y a quand même le lien entre la personne vulnérable et le médiateur humain qui est avec l'animal"</p> <p>E4 (PM) : "je parle peut-être pour moi, en accompagnement avec le chien"</p> <p>E4 (A) : "moi heu je suis plus dans l'accompagnement du coup"</p> <p>E5 (P) : "Après souvent c'est une soignante qui s'est occupée de l'accompagnement avec le cheval"</p> <p>E5 (A) : "quand c'était les patous là j'étais intégrée pour amener les groupes"</p> <p>E5 (AA) : "ben déjà il faut que la psychologue soit là"</p>
Demande de l'adaptabilité	<p>E1 (A) : "on s'est un peu distribué les résidents, parce que Céline elle touche certains résidents que moi je touche pas"</p> <p>E1 (AS2) : "on se dit on va faire tel atelier cognitif, et puis si les résidents sont pas enclins ou plus dans le tactile bon bin on change"</p> <p>E1 (A) : "il y a pleins de choses qui sont pas prévues et qu'il faut adapter quoi"</p> <p>E1(P) : "C'est vraiment le temps que c'est nécessaire en fait. C'est la situation qui va le définir." (CS) : "Des fois 5 min suffisent..." (P) : "Et parfois.... "</p> <p>E2 (A) : "Oui, certains sur trois quart d'heure, c'est un peu trop long. Au bout d'un quart d'heure ils décrochent"</p> <p>E2 (A) : "Après [...] c'est eux qui sont maîtres de leurs gestes, et de leur envie à ce moment là"</p> <p>E2 (P) : "Par rapport à la durée, je pense que ça dépend aussi de l'animal"</p> <p>E3 (P) : "Certains résidents ne restent pas forcément tout le long [...] ils vont passer un moment puis ensuite ils vont souhaiter partir. Dans ce cas on en profite pour essayer de voir si il y a quelqu'un qui a pas pu en bénéficier [...] de prendre le relai"</p> <p>E3 (D) : "pour pouvoir déterminer quelles vont être les [...] activités les plus adaptées aux populations"</p> <p>E4 (PM) : "sur les séances individuelles, après ça dépend vraiment de la personne comment elle est investie mais, je peux y rester quinze minutes à une demi-heure [...] ça dépend là, vraiment du résident au moment de la visite quoi"</p>

		<p>E4 (PM) : "c'est vrai que la présence du chien, même le chien va aller vers, donc ce n'est pas parce que je ne l'ai pas sur la file active, que je vais reprendre le chien, et m'en aller"</p> <p>E5 (AA) : "Ben la chienne c'est en fonction des résidents et de la demande"</p> <p>E5 (AA) : "certains cela peut durer une heure ou ça peut durer cinq minutes, cela dépend complètement"</p>
	<p>Demande un soutien de la hiérarchie</p>	<p>E3 (M) : "l'intervention de la médiation animale est pour nous très importante, tellement importante que Mr M ici présent a rompu le contrat avec l'association et [...] recontacté E pour que E prenne la suite"</p> <p>E4 (PM) : "c'est de l'initiative des établissements donc euh... Quand l'établissement est dans cette direction beh c'est que du plus pour les résidents"</p> <p>E5 (I) : "Il faut en parler à la directrice" E5 (P) : "Systématiquement approuvé par notre directrice"</p> <p>E5 (A) : "la directrice [...] elle a peur des patous [...] Mais ça l'empêche pas de faire venir les animaux quand même"</p>
<p>Les freins à sa mise en place</p>	<p>Demande de l'adaptabilité</p>	<p>E1 (AS1) : "Pour peu que la situation de l'environnement, des patients, ça colle pas...."</p> <p>E1 (CS) : "Il y a des jours il a pas envie [...] surtout quand je reviens de vacances, il a du mal à se remettre dans le bain"</p> <p>E1 (A) : "comment dire... de l'écoute de monsieur là"</p> <p>E1 (P) : "Le plus déplaisant, c'est quand il n'écoute pas."</p> <p>E2 (E) : "Notre grande difficulté c'est pour les personnes très apathiques, le choix de l'activité est très restreint"</p> <p>E4 (P) : "moi je vois, quand l'entretien clinique n'avance pas, ben des fois le chien va se mettre à s'agiter"</p> <p>E4 (PM) : "des fois quand la personne parle, le chien qui s'apaise et qui vient se poser au pied de la personne. Ou au contraire ben quand il trouve que l'entretien est un peu long, [...] il va se rapprocher un peu plus de la porte, et dire « bon on y va »[...] c'est vrai qu'il faut composer avec le chien, le résident"</p> <p>E5 (A) : "C'est vrai que les animaux, aussi ; ils ont leur approche et leur caractère !"</p> <p>E5 (A) : "On ne peut pas appréhender toujours le comportement des résidents face aux animaux !"</p> <p>E5 (I) : "ça peut bien se passer une fois, et puis mal la fois d'après !"</p>
	<p>Thérapie chronophage</p>	<p>E1 (CS) : "Inconvénient ça serait de pas avoir assez de temps"</p> <p>E1 (AS1) : "Parce que c'est pas un temps qui est imparti quoi, au travers [...] de nos tâches quotidiennes donc il faut le caler..."</p> <p>E1 (AS2) : "c'est qu'il faut avoir le temps, et c'est vrai qu'on a pas toujours le temps nous"</p> <p>E1 (A) : "c'est les ateliers thérapeutiques qui sont durs à mettre en place et... Moi j'y arrive parce que moi j'ai le temps et ça fait partie de vraiment mon job"</p> <p>E1 (A) : "il y a le temps d'aller le chercher, le temps d'aller chercher le résident"</p> <p>E1 (A) : "oui 45 min en tout, parce qu'on compte la préparation, l'acheminement des résidents, les transmissions après"</p> <p>E2 (A) : "Oui trois quart d'heure à une heure, avec la mise en place"</p> <p>E2 (I) : "Mais autrement on a pas de temps prévu pour ça"</p> <p>E2 (CI) : "Là la médiation, c'est trois quart d'heure et le temps que ça s'installe, que ça monte, à droite, à gauche, en fait, c'est vraiment une demi-heure quoi allez !"</p> <p>E2(I) : "la chose qui pourrait être une contrainte éventuellement c'est peut-être pour les aides-soignantes, que les personnes qui participent à l'activité, soient prêtes à temps"</p> <p>E3 (P) : "Une heure, après il y a le temps d'installation, le temps de désinstallation"</p> <p>E3 (AS) : "Nous on apporte les résidents, alors on les voit un petit peu 5-10 min puis après on va de l'autre côté faire d'autres animations, donc c'est pour ça on peut pas rester l'heure complète"</p>

	<p>E4 (PM) : "après heu on compte toujours aussi le temps d'aller chercher les résidents, de les installer, ça prend un peu de temps, heu la séance elle-même on compte quarante-cinq minutes, une heure"</p> <p>E4 (PM) : "c'est sur le samedi matin, le matin c'est vrai que les soignants [...] sont quand même assez monopolisés dans les soins, [...] c'est délicat"</p> <p>E4 (PM) : "un projet monté où on libère la soignante sur le temps des soins, pour faire ça quoi, mais heu"</p> <p>E5 (I) : "Ca durait moins longtemps, mais comme il y avait eu l'installation et tout, "</p>
<p>Demande une organisation</p>	<p>E1(A): "Oui l'organisation est difficile"</p> <p>E2 (CI) : "j'étais dans un établissement où il y avait un chien qui était là, mais y avait des personnes chargées de s'en occuper [...] ils appelaient ça les auxiliaires de vie du chien [...] ils étaient trois à avoir un roulement"</p> <p>E3 (D): " Le Rotary qui nous avait proposé un chien d'aveugle. Si ce n'est que quand j'ai proposé aux soixante salariés : « Qui veut s'en occuper ? » ben personne a voulu s'occuper de ce chien"</p> <p>E5 (AA) : "on fait appel à un partenaire extérieur donc du coup ils ont aussi leur planning, ils ont la gestion de leur bête"</p>
<p>Demande un soutien de la hiérarchie</p>	<p>E1 (CS) : "Faut que ça porte, voilà on a changé de direction en plus, par intérim"</p> <p>E1 (CS) : "A voir si [...] si la direction souhaite aussi aller dans cet axe"</p> <p>E2 (I) : "c'est pour ça qu'un point de vue du directeur/ergothérapeute, l'un ne va pas sans l'autre"</p>
<p>Demande un financement</p>	<p>E2 (D) : "Moi, mon attention, elle va se porter sur le rapport coût bénéfice [...] ça rentre en concurrence avec d'autres approches. Donc on peut pas tout faire"</p> <p>E2 (P) : "Je dirai que l'inconvénient, peut-être, c'est heu le coût [...] Il n'y aurait pas ce problème de coût on pourrait peut-être le proposer beaucoup plus régulièrement"</p> <p>E3 (P) : "c'est un atelier en fait qui coûte bin relativement cher [...] on est à 180€ pour une séance [...] C'est un inconvénient le prix"</p> <p>E3 (D) : "Le financement est un point délicat"</p> <p>E3 (D) : "Et la fondation, un chien formé, ça coute tres cher !"</p> <p>E4 (PM) : "mais des fois c'est vrai que c'est des freins justement euh.. au niveau des financements"</p> <p>E4 (D) : "Mais c'est qu'on revient malheureusement sur un aspect financier"</p> <p>E5 (AA) : "l'assurance, la vaccination ça a un coût"</p> <p>E5 (A) : "C'est cher hein le cheval ! Ca correspond à un budget euh... voilà. Et du coup, ça demande de l'organisation, c'est un coût"</p> <p>E5 (P) : "Oui t'as raison il y a cet aspect là aussi finalement, pour que ça soit plus présent dans les EHPAD, il y a aussi la question financière"</p>
<p>Demande une disponibilité de l'animal</p>	<p>E1 (A) : " ça faisait un petit moment qu'on avait pas travaillé avec le chien parce que N*** était en congés"</p> <p>E2 (CI) : " quand elle ne vient pas avec la chienne, quand elle est en congés"</p> <p>E3 (D) : "on a besoin en dehors que l'animal soit disponible"</p> <p>E3 (P) : "Oui parfois, bin évidemment on a pas toujours les animaux, les vrais, à portée de main, donc on a des objets de médiation un peu plus artificiels"</p> <p>E3 (D) : "Quand *** travaille, le chien est à disposition de la résidence"</p> <p>E3(P): "Pour le coup avec cette résidente, quand on essaie de passer par un objet de médiation type peluche [...] elle a quand même assez [...] de cognition, pour répondre [...] « je suis pas une petite fille, c'est pas un vrai, c'est pas ce que je veux »"</p> <p>E4 (P) : "moi du coup la chienne est dans la résidence, les jours où j'y suis aussi"</p> <p>E4 (P) : "Après la chienne évolue, en fait dans la résidence, sur mes jours de présence. Donc il y a des soignants qui vont plus ou moins l'investir"</p> <p>E5 (I): "Ouai mais après il y a eu des moments, pleins de semaines où on l'a pas vu."</p>

		<p>Produit un effet de courte durée</p> <p>E3 (P) : "après à la fin de l'activité bin.. une fois qu'elle s'est retrouvée dans le grand salon, à son environnement on va dire normal, bin l'agitation a repris [...] Ca c'est le gros inconvénient"</p> <p>E3 (D) : "on génère une situation positive et on a le contre effet de cette situation parce qu'on ne la suit pas"</p> <p>E5 (P) : "la frustration, je trouve pour moi en tant que professionnelle c'est [...] le bénéfice est de très courte durée"</p>
	<p>Peur d'une contamination lors des soins</p>	<p>E3 (AS) : "Dans les soins, oui..., non... C'est quand même compliqué de faire un soin avec un animal à côté"</p> <p>E4 (PM) : "c'est vrai que bin forcément les animaux ça a des poils, ça.. alors pour peu que le chien se.. vienne se mettre un peu trop la tête sur les draps, des fois je me dis « oh là là les poils ! »</p> <p>E5 (I) : "Non non, on n'utilise pas les animaux dans les soins [...] il faut poser un cadre quand même niveau hygiène, et tout ça, qu'on ne connaît pas"</p> <p>E5 (A) : "Il peut apporter des microbes quoi, le chien, non ?!"</p> <p>E5 (I) : "Pour des soins avec des plaies et tout ça, là par contre je suis pas... pas encore... "</p> <p>E5(I) : "Dans les soins on ne l'utilise pas. Non non, on n'utilise pas les animaux dans les soins"</p>
<p><b>Renforcement de l'identité personnelle des résidents</b></p>	<p>Sur le plan physique</p> <p>Travailler la motricité fine</p>	<p>E1 (A) : "ça apporte plein de choses quoi : la motricité"</p> <p>E1 (CS) : "Oui les praxies quand il y a l'atelier coiffage ça c'est sûr"</p> <p>E1 (CS) : "des gens qui ont des problèmes de praxies"</p> <p>E1 (CS) : "Il s'assoit à côté, elle le caresse (en mimant), elle lui lance la balle tous les matins"</p> <p>E2 (E) : "permettre les mouvements de bras pour aller caresser, là on entretient, développe les mobilités de la personne"</p> <p>E2 (AA) : "Elle se laisse caresser câliner et elle hum certaines dames ont pris l'habitude de lui donner des petits gâteaux"</p> <p>E2 (AA) : "Elle lui donne le petit gâteau à la bouche"</p> <p>E2 (AA) : "elle a ouvert la main, on était à côté, c'était un petit miracle, vraiment !"</p> <p>E2 (E) : "elle va avoir envie de le caresser donc du coup on va avoir des ouvertures de main, [...] dans l'établissement où ils ont tendance à avoir les mains rétractées"</p> <p>E2 (E) : "ça peut aider, pour tout ce qui est la motricité du membre supérieur"</p> <p>E3 (P) : "on voit quand même [...] des caresses"</p> <p>E3 (P) : "on fait des caresses au chien, on fait des papouille"</p> <p>E3 (P) : "Elle proposait aux résidents de donner à manger par exemple aux animaux"</p> <p>E3 (P) : "apporter des brosses pour justement brosser un peu l'animal"</p> <p>E3 (P) : "prendre le lapin sur ses genoux, à lui faire des caresses"</p> <p>E3 (AS) : "on pourrait dire ceux qui ne bougent pas et qui ont envie d'essayer d'aller caresser l'animal en question"</p> <p>E4 (PM) : "il y a des accompagnements individuels [...] des visites en chambre, où on est beaucoup plus dans [...] le caressage"</p> <p>E4 (PM) : "un tour pour dire « bonjour » au chien donc heu sur des ordres simples « donnez la patte » , le caresser"</p> <p>E5 (P) : "Elle vient câliner donc ils peuvent donner les petits biscuits que tu amènes, les petites croquettes"</p> <p>E5 (P) : "c'était plus du tactile avec l'animal, si ma mémoire... Le brosser, lui donner un biscuit"</p> <p>E5 (I) : "essaient de la caresser avec des mains maladroites"</p> <p>E5 (I) : "des mains qui s'ouvrent pour essayer de les caresser sur les genoux"</p>

	Faire de l'activité physique globale	<p>E1 (A) : "j'ai fait « Sam promène » [...] un petit atelier où on un résident promène le chien en double laisse avec un de nous"</p> <p>E1 (A) : "Oui, préserver leurs capacités motrices"</p> <p>E1 (CS) : "bin double laisse : faire marcher"</p> <p>E1 (P) : "on peut en tout cas parler de stimulation aussi, parce que ça peut être utilisé pour des ateliers de stimulation motrice"</p> <p>E2 (E) : "ça peut être moteur"</p> <p>E2 (AA) : "Il y avait un monsieur qui la promenait à une époque"</p> <p>E2 (P) : "il y a des objectifs secondaires comme stimuler la personne [...] sur le plan moteur"</p> <p>E2 (E) : "I pourrait y avoir un intérêt pour une personne qui ne veut plus bouger de sa chambre, qui ne veut plus marcher, qui est plutôt dans le déclin, on est entrain de perdre de la marche"</p> <p>E2 (CI) : "mais les membres inférieurs aussi, les personnes qui vont promener le chien"</p> <p>E2 (P) : "Puis même au niveau du tronc, souvent ils vont se pencher un peu en avant, se gagner un peu pour essayer de tendre le bras vers le lapin ou quoi, se redresser"</p> <p>E4 (PM) : "c'est aussi en lien avec mon métier de psychomotricienne [...] je vais aussi chercher à stimuler la motricité donc faire des exercices plus de coordination où on va lancer des cerceaux autour du cou du chien, lui lancer la balle"</p> <p>E4 (PM) : "on faisait des parcours de motricité. Donc en fait le chien guidait, et [...] les résidents en fait le suivaient sur les obstacles, on passait les obstacles, zigzaguer"</p> <p>E4 (PM) : "je propose à la dame de se lever pour promener le chien "</p> <p>E4 (PM) : "le but dans ces séances ça va être heu soit mobiliser au niveau moteur"</p> <p>E4 (PM) : "par le chien, je vais aller chercher à solliciter sur les capacités motrices"</p> <p>E5 (I) : "l'animal peut être utilisé [...] avec les kinés, pour travailler [...] les mouvements des bras qui sont complètement engourdis"</p>
	Prévenir le risque de chutes	<p>E3 (D) : "un atelier anti-chute. Donc le fait de tenir un chien en laisse, fait qu'on se redresse automatiquement"</p> <p>E3 (D) : "Par exemple, on constaterait qu'il y a beaucoup de chutes, et on mettrait peut-être [...] un objectif bien spécifique"</p> <p>E3 (D) : "ça redonne la confiance à quelqu'un qui a eu des chutes et qui a peur de retomber "</p> <p>E4 (PM) : "c'est vrai que c'est heu la présence du chien va motiver aussi certaines personnes [...] qui ont peur de marcher"</p>
	Améliorer le transit	<p>E1 (CS) : "La marche [...] pour les selles"</p> <p>E1 (A) : "Mr T qui répète sans cesse qu'il a pas uriné [...] une balade et après « Aahhh j'ai réussi »"</p>
	Réduire la perte d'autonomie	<p>E1(CS) : "Ouai, pour les gens les plus dépendants, dans une salle dévolue."</p> <p>E3 (P) : "On utilise en fait la médiation animale [...] aussi chez les résidents qu'on appelle « grands dépendants », qui ont vraiment une perte d'autonomie physique"</p> <p>E3 (D) : "ne pas oublier les grands dépendants"</p> <p>E4 (A) : "Après ce qui est intéressant, c'est surtout avec les personnes qui sont en perte d'autonomie où c'est là où on voit vraiment la différence"</p> <p>E4 (D) : "amener [...] de l'autonomie"</p> <p>E4 (P) : "C'est pour ça que je dis que c'est de l'autonomie au sens large du terme [...] je veux dire c'est pas nous qui avons préparé nos balles, voilà... c'est vraiment ils se sont organisés entre eux et c'est ça qui est bien"</p> <p>E4 (A) : "pour les gens qui oui sont grands dépendants ou vraiment en perte d'autonomie, je pense que c'est très bénéfique pour eux"</p>
		<p>E1 (AS2) : "l'accès à l'animal [...] permet d'apaiser la situation"</p>

Sur le plan psycho-comportemental	Apporter de l'apaise-ment	<p>E1 (P) : "Il y a quelques personnes qui vont passer vraiment des larmes, des cris, à un apaisement"</p> <p>E1 (AS2) : "c'est l'apaisement"</p> <p>E1 (AS2) : "oui l'apaisement, le bien-être"</p> <p>E1 (P) : "créer de l'apaisement, [...] dans des moments difficiles pour eux"</p> <p>E1 (A) : "On a marché un petit moment en plus et il s'est pas plaint alors que d'habitude il est plutôt dans la plainte"</p> <p>E2 (I) : "ceux qui s'agitent ont tendance à s'apaiser"</p> <p>E3 (D) : "on s'aperçoit qu'il y a... qu'il y a un effet relaxant"</p> <p>E3 (M) : "leur permettre aussi pas mal de détente"</p> <p>E3 (ASP) : "Bin ils sont plus apaisés"</p> <p>E3(AS) : "c'est vrai que les résidents qui y participent sont beaucoup plus apaisés, beaucoup plus calmes"</p> <p>E3 (P) : "il y a cet apaisement"</p> <p>E3 (P) : "elle était calme alors que c'est une dame qui peut être très agitée, qui peut crier beaucoup [...] Et en fait sur l'activité elle était très détendue, très apaisée, un bonbon"</p> <p>E3 (AS) : "les voir plus apaisés, plus calmes, doux"</p> <p>E3 (M) : "Le visage est ouvert, est apaisé, quand ils sont avec des animaux"</p> <p>E4 (A) : "je pense que ça peut canaliser les angoisses aussi des personnes, si elles ne sentent pas bien ce jour là, si elles sont en présence d'un animal [...] ça peut apaiser les angoisses"</p> <p>E4 (P) : "le résident [...] va répondre à travers le chien, après avoir regardé le chien, en le caressant, à visée à baisser l'anxiété"</p> <p>E4 (PM) : "c'est apaisant aussi"</p> <p>E4 (PM) : "On voit que ça crée un certain apaisement"</p> <p>E5 (A) : "C'est aussi retrouver une familiarité avec l'animal, que le résident aurait pu avoir. Et du coup, c'est se rassurer"</p> <p>E5 (P) : "je pense à Monsieur R notamment [...] qui pouvait être très désorienté, confus... Et le fait qu'il vienne avec nous, il a eu des chiens en plus, ça lui permettait [...] de se détendre vraiment, [...] ça lui permettait vraiment de l'apaiser"</p> <p>E5 (P) : "d'atténuer euh peut être des éléments anxieux à ce moment-là"</p> <p>E5 (P) : "je pense que ça.. ça peut avoir un vrai apport au niveau de l'anxiété"</p>
	Apporter du plaisir	<p>E1(AS2): "le sourire est là quoi. C'est vraiment ce... Aaahhh... Ca vaut tout l'or du monde (en souriant) !"</p> <p>E1 (P) : "Il y a quelques personnes qui vont passer vraiment des larmes, des cris, à [...] des sourires"</p> <p>E1 (AS2) : "Bin de voir l'épanouissement des résidents"</p> <p>E1 (P) : "avec les personnes [...] très déprimées"</p> <p>E1 (CS) : "psychologique aussi quand ils sont pas trop trop bien"</p> <p>E1 (P) : "pour des thérapies autres aussi de type troubles psychiques, dépression, anxiété"</p> <p>E1 (AS2) : "c'est un éclat sur leur visage, c'est le sourire"</p> <p>E2 (D) : "Moi c'est le mot « thérapie » [...] c'est pas que ça me gêne mais heu je l'aborde plus sur une question de bien-être"</p> <p>E2 (D) : "ça produit du bien être"</p> <p>E2 (I) : "ça leur procure à la fois un bien-être"</p> <p>E2 (E) : "Surtout que le bien-être peut être un objectif"</p> <p>E2 (AA) : "je vois le bien-être que ça procure aux résidents, les attitudes qui changent"</p> <p>E2 (E) : "ça peut être le mieux-être"</p> <p>E2 (AA) : "ça la ravie, elle est heureuse, elle dit : « Elle ne me touche même pas ! »"</p> <p>E2 (CI) : "essayer d'amener un bien être voilà"</p> <p>E2 (CI) : "On retrouve voilà des sourires"</p> <p>E2 (CI) : "c'est est que du bénéfice [...] puisqu'on voit que les gens sont bien"</p>

	<p>E2 (I) : "Ca fait passer un bon moment"</p> <p>E2 (I) : "C'est vrai que la médiation animale en elle-même, elle fait forcément beaucoup de bien à ceux qui sont apathiques et refermés sur eux-mêmes"</p> <p>E2 (AA) : "Pour moi qui ne suis pas soignant, c'est le bien-être, l'épanouissement, le bonheur"</p> <p>E2 (P) : "pour moi l'objectif principal c'est améliorer le bien-être"</p> <p>E3(P) : "on voit quand même [...] des regards, des sourires"</p> <p>E3 (D) : "c'est de la création d'émotions"</p> <p>E3 (D) : "chez des gens c'est de la chair de poule, c'est un rictus, c'est un clignement des yeux, chez d'autres c'est une expression, mais c'est toujours un moment très... très positif"</p> <p>E3 (P) : "c'est aussi un moment en fait de plaisir avant tout et de bien-être"</p> <p>E3 (P) : "mais sur le moment ça aura apporté quand même un bien-être, de la chaleur"</p> <p>E3 (M) : "le fait qu'il y ait cette détente et cette joie"</p> <p>E3 (D) : "on oublie à un moment donné son état [...] on s'oublie et on va vers quelque chose qui est très positif"</p> <p>E3 (M) : "pour leur permettre [...] d'accéder à des.. à des émotions et à des comportements auxquels ils n'avaient plus accès je pense, du fait de leur pathologie"</p> <p>E3(D): "Quelqu'un qui est en déprime, est-ce que ce n'est pas le moment de lui proposer cette activité là, pour essayer de la sortir un peu de sa déprime ? "</p> <p>E3(AT): "Moi je pense plus sur le moral. [...] Ouais je pense que ça serait plus sur ouais... Sur le moral."</p> <p>E3(M): "Effectivement, l'animal de compagnie, il permet au niveau du moral "</p> <p>E3(D): "C'était un chien, qui lui est reconnaissant, parce qu'il remue la queue, il est content etc. Donc ça a un effet très positif "</p> <p>E4 (PM) : "Ca peut être aussi des personnes, au lit, grabataires, [...] quand il y a le chien qui rentre, de suite ils ont un regard différent"</p> <p>E4 (A) : "quand les chiens arrivent, forcément ils ont regard ou un sourire, heu de suite, sur le visage, ça se voit quoi, il y a quelque chose"</p> <p>E4 (A) : "On a des gens qui parlent plus trop, ou qui sont en fauteuil [...] des fois il y a des regards ou des sourires, [...], le sourire parle de lui-même en fait donc je trouve ça très beau"</p> <p>E4 (PM) : "C'est oui du bien-être pour les résidents aussi"</p> <p>E4 (A) : "juste le sourire des résidents. Les... le regard qui pétille, pleins d'étoiles, et je pense que ça, ça vaut tout l'or du monde"</p> <p>E4 (D) : "amener du plaisir, du bien-être"</p> <p>E4 (P) : "déjà au niveau émotionnel où c'est que le résident généralement va éprouver des émotions positives qui vont persister dans le temps"</p> <p>E4 (PM) : "voilà on voit que, que vraiment c'est intégré et ça leur fait ouai.. ça leur fait du bien.. "</p> <p>E4 (P) : "c'est quelque chose de positif et quelque chose euh... qui m'a plu en fait. Et on voit bien qu'au niveau des émotions, même les résidents très dépendants, on arrive à percevoir que sur ce type d'intervention là, ils éprouvent des émotions positives "</p> <p>E4 (PM) : "où il y a vraiment le moment où ben, rien que par déjà le regard, c'est vrai que le regard que ce soit quand il y a le chien qui rentre, de suite ils ont un regard différent que, rires quand c'est nous qui rentrons dans la chambre. "</p> <p>E5 (I) : "Les sourires sur les visages !"</p> <p>E5 (P) : "Rien que ça, rien que le sourire ! "</p> <p>E5 (A) : "Rien que l'expression !"</p>
Réduire l'agressivité	<p>E1 (P) : "la dame dont je parlais [...] elle peut être vraiment presque agressive verbalement envers les soignants, mais quand il y a le chien ça va être complètement autre chose"</p> <p>E2 (CI) : " Cette ouverture où ils sont [...] parfois très agressifs"</p>

		<p>E2 (CI) : "Et sur les personnes [...] qui ont des troubles cognitifs ou d'agressivité [...] on a constaté [...], que les gens se calment, s'apaisent avec l'animal"</p> <p>E3 (P) : "On utilise en fait la médiation animale surtout [...] à des résidents qui ont [...] des troubles du comportement"</p> <p>E3 (M) : "la réduction des troubles du comportement"</p> <p>E3 (M) : "j'ai le souvenir d'une résidente qui était extrêmement agressive, injurieuse, [...], et le jour où elle a eu entre ses mains un petit lapin qui s'appelait Champagne, elle a été métamorphosée du tout au tout"</p> <p>E3 (P) : "Après on a une dame aussi qui a des [...] troubles du comportement, un peu agressivité avec les soignants, et là quand on la voit avec un lapin c'est incroyable, [...] si elle pouvait être aussi douce avec les aides-soignantes qu'avec les lapins ça serait génial"</p> <p>E3 (AS) : "Baisser leur agressivité"</p> <p>E3 (D) : "ne pas oublier [...] les personnes [...] avec des troubles psychocomportementaux associés"</p> <p>E3 (M) : "pour leur permettre de.. Euh [...] d'accéder à des comportements auxquels ils n'avaient plus accès"</p> <p>E3 (M) : "ce qui m'avait interpellé dans cette situation de résidente très très agressive c'est [...] cet animal il avait mobilisé en elle de la tendresse extra, [...] ce moment doux, apaisant"</p> <p>E4 (PM) : "gestion des troubles psychocomportementaux"</p>
	<p>Renforcer l'estime de soi</p>	<p>E1 (P) : "en plus ça le valorise beaucoup"</p> <p>E1 (A) : "c'est aussi se rendre utile, il aime se rendre utile, et puis sentir qu'on a besoin de lui [...] pour le promener"</p> <p>E1 (A) : "ça apporte plein de choses quoi : [...] l'estime de soi"</p> <p>E3(D): "Ca lui redonne de la confiance, [...] Donc elle reprend petit à petit confiance, avec cet animal."</p> <p>E3 (P) : "après avoir un animal de compagnie, ça donne une sorte de rôle social, de s'occuper, d'avoir la responsabilité de quelque chose"</p> <p>E4 (P) : "ça les remet sur une condition d'acteur en fait"</p> <p>E5 (A) : "c'est l'affection aussi qu'on peut transmettre"</p>
	<p>Lutter contre l'indifférence</p>	<p>E1 (P) : "ça peut être utilisé pour des ateliers [...] de stimulation cognitive aussi"</p> <p>E1(P): "Bin c'est ça, c'est... créer du désir"</p> <p>E2(E) : "ça peut être cognitif"</p> <p>E2 ( E ) : "mais pour les personnes très apathiques, on avait ce choix là de proposer la médiation animale où on leur demande pas forcément une grande participation si ce n'est les voir ; les regarder"</p> <p>E2 ( CI ) : "Cette ouverture où ils sont très apathiques, très refermés"</p> <p>E2 ( E ) : " Donc c'est ciblé forcément sur les personnes les plus apathiques. "</p> <p>E2 (P) : "il y a des objectifs secondaires comme stimuler la personne que ce soit sur le plan sensoriel, sur le plan cognitif"</p> <p>E2(CI): "on cible d'avantage pour être bien sur les personnes très apathiques avec des troubles cognitifs importants [...]Et une ouverture, un petit peu dans leur monde."</p> <p>E2 (CI) : "Certains peuvent être prostrés, et à l'approche de l'animal, ils vont vers l'animal voilà"</p> <p>E2 (CI) : "Beaucoup d'ailleurs, s'ouvrent, quand ils voient la chienne alors qu'ils sont plutôt sur le repli"</p> <p>E2 (I) : "ceux qui sont renfermés, ont tendance à s'ouvrir"</p> <p>E2 (I) : "On a un petit secteur protégé avec des personnes un peu Alzheimer qui ont tendance à être refermées sur elles-mêmes [...] c'est vrai que ça leur permet [...] de s'ouvrir au monde"</p> <p>E4 (PM) : "par le chien, je vais aller chercher [...] de la stimulation plus par de l'éveil"</p> <p>E4 (P) : "sur les résidents très dépendants eux aussi, [...] ils vont être beaucoup plus spontanés quoi, que d'habitude où ils ont plutôt tendance à être dans l'apathie. Donc c'est quand même un grand vecteur de lutte contre l'apathie"</p>

		<p>E5 (P) : "Et puis le fait que certaines personnes s'éveillent d'un coup en présence de l'animal [...] je pense au premier étage, des dames qui sont complètement là... qui voient l'animal passer et qui se redressent, qui vous parlent.."</p> <p>E5 (P) : "l'éveil d'un coup d'une personne qui est.. voilà qui est dépendante"</p>
Sur le plan cognitif	Maintenir l'attention	<p>E1 (AS1) : "des fois le chien peut-être l'élément qui va faire qu'on va accrocher ou on va détourner son attention"</p> <p>E2 (AA) : "Je me souviens d'une dame qui est maintenant sur le secteur protégé, [...] elle faisait les aller-retour, je lui ai dit « vous pouvez me garder la chienne là parce qu'il faut vraiment faut la surveiller ». Et elle s'est posée et elle l'a gardée"</p> <p>E2 (I) : "Oui souvent c'est ça, ça les canalise"</p> <p>E2(AA) : "elle passe une partie à l'accueil couchée sous la surveillance de certaines dames, qui surveillent bien"</p> <p>E3 (P) : "elle est restée pendant ¾ d'heure sur l'activité"</p> <p>E3 (P) : "leur agitation peut être canalisée"</p> <p>E5 (I) : "pour canaliser des résidents comme elle disait qui essaient de s'échapper"</p> <p>E5 (P) : "au niveau de l'agitation aussi, parce que ça permet de se focaliser sur un aspect en particulier, et donc la personne peut se recentrer à ce moment-là"</p>
	Développer le langage	<p>E1 (A) : "ça apporte plein de choses quoi : [...] le langage"</p> <p>E1 (P) : "parfois le résident va parler à l'animal au lieu de nous parler à nous"</p> <p>E1 (CS) : "et d'autres de suite « ah il est mignon »"</p> <p>E2(I): "Ca les fait s'extérioriser, c'est qu'on observe."</p> <p>E2 (CI) : "On peut arriver à en faire parler certains"</p> <p>E2(CI) : "ils sortent de cette apathie un petit peu pour communiquer avec l'animal"</p> <p>E2 (AA) : "Les résidents l'appellent"</p> <p>E3(P): "on voit quand même des choses qui se passent qui sont très positives, donc euh... des interactions alors verbales "</p> <p>E4 (P) : "comment l'animal puisse être un média pour permettre à la personne de verbaliser"</p> <p>E4 (P) : "quand le chien va passer, il va y avoir un effort de verbalisation "</p> <p>E4 (PM) : "des fois y a même des aphasies ou quand on parle avec eux c'est compliqué y a pas de langage spontané [...] en présence du chien [...] ils parlent au chien comme ils ne nous parlent pas à nous ! Fin vraiment y a les mots qui sortent, les bons mots, fin heu des fois c'est même surprenant !"</p>
	Induire une mémorisation de l'animal	<p>E1 (A): "Et quand ils vous voient, ils disent « Il est où le chien ? ».</p> <p>E1(CS): "« Bonjour Messieurs Dames, il est pas là Sam ? »"</p> <p>E2( CI): "Et quand elle ne vient pas avec la chienne [...] : « Ah elle est pas là *** ? Ah mince ! On va pas voir la chienne ! »"</p> <p>E2 (AA) : "elles y ont pensé toute la semaine, elles savent que c'est le mardi matin"</p> <p>E2 (AA) : "souvent elles me demandent des nouvelles, comment elle va ma chienne"</p> <p>E2 (E) : "Parce que ça au niveau cognitif aussi [...] je fais l'effort de garder la nourriture pour le chien qui vient plusieurs jours, au niveau des fonctions exécutives voilà c'est super intéressant !"</p> <p>E2(AA) : "Elle a un peu reportée... Elle a la photo de son chien, elle a les petits gâteaux pour ma chienne"</p> <p>E3 (P) : "il y a des résidents qui arrivaient à retenir euh.. les noms des animaux [...] Moi je trouvais ça assez... Fou"</p> <p>E3 (AS) : "il y a des résidents qui demandent quand est ce qu'on revoit les animaux"</p> <p>E3 (M) : "peut être qu'on ne se sert pas nous suffisamment de ce temps là pour le faire revivre [...] C'est-à-dire, comme on est en capacité de dire aux résidents « oui votre fille est déjà passé la semaine dernière etc », bin de redire aux résidents « vous avez passé un bon moment avec votre petit lapin Champagne</p>

		<p>l'autre jour ? ». [...] Ca pourrait peut-être amener, apporter quelque chose de.... De positif"</p> <p>E4 (PM) : "puis même après des fois ils... c'est surprenant ils le réclament, [...] ça crée quand même une... un petit rituel, une habitude de le voir, [...] quand on s'approche [...] du samedi, « ah beh on le voit plus »"</p> <p>E4 (A) : "Oui les résidents aussi ils demandent quand il y a pas Taiga [...] Ils la réclament aussi"</p> <p>E5 (I) : "si on dit « tient il y a le petit chien qui va venir », Ah elle veut le voir ! Voilà, ça il y a une mémoire"</p>
	Stimuler la mémoire rétrograde	<p>E1 (AS2) : "parce [...] qu'ils ont été en contact avec des chiens donc ça leur fait des rappels"</p> <p>E1 (AS2) : "Il y en a pour certains ils ont une mémoire ancienne qui est bien ancrée et ils peuvent vous sortir des choses impressionnantes"</p> <p>E1 (AS2) : "ça leur fait pour eux des rappels de leur vie d'avant"</p> <p>E1 (A) : "ça apporte plein de choses quoi : [...] la mémoire"</p> <p>E1 (AS2) : "parler de leurs souvenirs « ah tiens, moi j'avais deux chats... ah moi j'avais une perruche »"</p> <p>E1(A) : "Ah oui des petits troubles cognitifs."</p> <p>E2 (AA) : "les histoires qu'on me raconte, de leur vie avec leur chien"</p> <p>E2 (CI) : "ces « éclairs » de lucidité, qu'on peut percevoir parce qu'ils nous parlent des choses qu'ils ont vécues, anciennes"</p> <p>E2 (E) : "La réminiscence"</p> <p>E2 (A) : "Bon à ce moment là, ils parlent plutôt de leur ancien temps, là où ils avaient les animaux"</p> <p>E2 (A) : "là ça leur rappelle"</p> <p>E2(AA) : "Mais ça leur rappelle aussi, qu'ils ont dû abandonner leur chien"</p> <p>E3 (P) : "de favoriser aussi certaines réminiscences chez des résidents qui ont eu des animaux de compagnie"</p> <p>E3 (P) : "Il y a une dame [...] elle y va systématiquement, Mme B, parce que justement ça lui rappelle des choses"</p> <p>E3 (P) : "d'échanger quelques souvenirs"</p> <p>E3 (D) : "c'est un bon moyen, [...] De se rappeler [...] Le fait d'avoir une photo"</p> <p>E4 (PM) : "il y a des accompagnements individuels [...] des visites en chambre, où on est beaucoup plus dans [...] l'évocation de souvenirs"</p> <p>E4 (PM) : "chacun évoque un peu ses souvenirs autour du chien, s'il en avait, s'il en n'avait pas"</p> <p>E4 (P) : "ça va être plutôt comment utiliser le chien pour arriver à faire verbaliser les personnes de différents souvenirs"</p> <p>E4 (P) : "ils racontent si ils en ont eu"</p> <p>E4 (P) : "sur l'aspect cognitif avec quand même voilà un effet.. un souvenir "</p> <p>E5 (A) : "C'est aussi retrouver une familiarité avec l'animal, que le résident aurait pu avoir"</p> <p>E5 (I) : "Les souvenirs remontent"</p> <p>E5 (P) : "Voilà les souvenirs remontent "</p> <p>E5 (A) : "c'est vrai que du point de vue des résidents, ceux qui ont eu l'habitude d'en avoir chez eux, [...] Ca leur éveille quelque chose"</p> <p>E5 (AA) : "ça leur ravive les souvenirs, on voit qu'ils sont heureux de raconter"</p> <p>E5 (P) : "c'est la reviviscence en fait. "</p>
<b>Renforcement de l'identité sociale des résidents</b>	Sur le plan relationnel	Lutter contre la solitude <p>E2(A): "il y a des gens qui ne sortent pas de la chambre, qu'on voit très peu, et c'est qu'à ce moment là, que, ils peuvent"</p> <p>E3(P): "c'est une dame qui a ses enfants très loin donc elle en tira vraiment un bénéfice en terme de... on rompt l'isolement."</p> <p>E3 (P) : "la médiation animale, ce qu'on va cibler [...] Ca va être le résident qui a des troubles cognitifs, qui peut souffrir de solitude aussi, qui a peu de visites"</p> <p>E3 (P) : "cette rupture avec, avec l'isolement"</p>

		<p>E3 (P) : "Sur le plan social, ça va être [...] rompre vraiment plus l'isolement [...]une autre résidente, on était passé également avec le chien, [...] Et qui était mais vraiment ravie de recevoir de la visite"</p> <p>E3 (M) : "La rupture de l'isolement social, et le fait qu'ils ne soient pas exclus, c'est quand même très important"</p> <p>E3(D): "Quelqu'un qui est en isolement, heu est-ce que c'est pas le moment ? "</p>
	Encourager la communication verbale avec les pairs	<p>E1 (AS2) : "Il y a une interaction qui se fait, et puis ils apprennent à se connaître [...] et finalement bin quand ils conversent ensemble à travers un chien"</p> <p>E1 (A) : "Même les résidents entre eux, parler de l'animal"</p> <p>E1 (CS) : "Du coup ils interagissent entre eux, et finalement bin quand ils conversent ensemble à travers un chien"</p> <p>E1 (P) : "Il va permettre à la personne de s'ouvrir un peu plus à la communication"</p> <p>E2 (A) : "Peut-être libérer la parole"</p> <p>E2 (CI) : "certains ils ne parlent jamais et d'un seul coup, ils se mettent à parler, à raconter ! Voilà c'est là, le gros constat [...] cette communication qui se met en place"</p> <p>E3 (P) : "on voit quand même des choses qui se passent [...] des interactions alors verbales"</p> <p>E3 (P) : "ça peut être force d'échanges entre les résidents aussi qui ont pas l'habitude de se parler"</p> <p>E3 (P) : "chez les résidents qui ont des troubles cognitifs on va dire modérés, ça permet un peu de créer du lien, de discuter entre eux"</p> <p>E4 (P) : "ça engage beaucoup plus la conversation euh... donc ça c'est quand même très bien"</p> <p>E4 (D) : "quand l'animal va d'un résident à l'autre et qu'ils parlent entre eux de l'animal, euh je pense que le lien social se tisse"</p> <p>E5 (A) : "des objectifs vie sociale [...] relater chacun son expérience personnelle, échanger là-dessus avec les animaux"</p> <p>E5 (P) : "Oui ça fait le lien parce que par exemple quand la fiche des patous était posée au salon, il y avait certaines personnes qui en parlaient entre eux « Ah bin tient regarde aujourd'hui ils reviennent » [...] spontanément c'était devenu un sujet de conversation entre eux"</p>
	Faciliter la relation avec les pairs	<p>E1 (AS2) : "il y a une écoute qui se fait alors que en temps normal ils vont être... individualistes"</p> <p>E1(CS): " Du coup ils interagissent entre eux."</p> <p>E1(A): "Non mais en général, je veux dire en général ils s'écourent pas du tout [...] dans ce genre d'atelier, c'est vrai que ils s'écourent"</p> <p>E1 (AS2) : "donc ça crée des liens entre eux"</p> <p>E2 (D) : "développement des champs relationnels"</p> <p>E2 (I) : "ça serait vraiment plus un lien[...] entre le soignant le soigné puis l'ouverture au monde"</p> <p>E3 (P): "entre les résidents [...], ça permet qu'ils puissent se connaître et se reconnaître."</p> <p>E3 (M) : "le lien social avec l'intervenante, certains l'ont. Et même entre eux aussi du coup"</p> <p>E4 (PM) : "je vois quand il y a Taiga,[...] on voit vraiment l'interaction qu'elle crée, le lien même qu'elle fait des fois entre les résidents"</p> <p>E4 (P) : "plusieurs résidents qui ont une balle pour Taiga, et donc chacun sait laquelle c'est, c'est la balle de Mme untel, c'est la.. Donc on voit que [...] finalement ça les oblige beaucoup plus à être en relation"</p> <p>E4 (PM) : "c'est lui qui est à l'origine, qui initie tout ça. Enfin il est un médiateur de tout ça. Et c'est.. c'est important [...] que ce soit euh... différent, comme quand ce soit nous à chaque fois qui les sollicitons, [...] là c'est plus spontané, c'est plus dans... ouai ça vient plus d'eux et du coup la relation aussi"</p> <p>E4 (PM) : "il y a la relation déjà qui va se créer, s'initier"</p> <p>E4 (P) : "avec les familles aussi [...] où c'est aussi un vecteur [...] de sens à la visite. Il y a des familles qui [...] viennent me voir en me disant « ah elle est pas</p>

		<p>là aujourd'hui » [...] « ah bin mince parce que j'étais venu voir maman, d'habitude je la prend et on va dans le parc ensemble et on lance la balle »"</p> <p>E5 (A) : "ça les rassemble, c'est un sujet qui est vecteur"</p> <p>E5 (A) : "c'est un sujet qui va permettre un échange. Oui qui est intéressant pour tout le monde. Voilà le sujet lui-même il est fédérateur."</p>
	<p>Apporter de la motivation</p>	<p>E1 (P) : "ça va le faire marcher, chose qu'il va pas faire forcément de lui-même"</p> <p>E1 (CS) : "Ou alors elle est prostrée au lit, elle veut pas sortir [...] Après elle passe à autre chose, elle se lève du lit"</p> <p>E1 (A) : "Alors que sinon elle ferait rien, elle resterait dans ce couloir vide, parce qu'elle veut pas descendre"</p> <p>E1 (CS) : "Parce que c'est vrai qu'ils marchent pas trop, mais avec lui du coup, ils font tout le parc."</p> <p>E1 (AS1) : "« Non, non, je viens pas parce qu'on va me faire pousser des fauteuils », mais là, balader le chien il est open"</p> <p>E1(A): "Et là quand je lui ai dit, donc je lui ai amené un petit peu en disant « oui il faut aller promener le chien, N*** elle est pas là, il est pas sorti de la journée », et du coup de suite il a accepté et de suite il a pas été réfractaire."</p> <p>E2 (AA) : "Il fait la toilette sans problème, parce qu'il veut descendre, voir la chienne"</p> <p>E2 (CI) : "on retrouve des choses qui se font alors qu'ils faisaient plus"</p> <p>E2 (E) : "pour aller voir le chien hé ben ce jour là, je fais l'effort de me lever et aller me déplacer jusqu'à l'animal"</p> <p>E3 (ASP) : "on est arrivé quand même à faire descendre des résidentes [...] qui ne descendaient pas de la journée [...] Câlin Soins [...] c'était un plaisir"</p> <p>E3 (P) : "on a eu une résidente qui est alitée, bin toute la journée, mis à part pour le repas, qui a réussi à rester sur le fauteuil jusqu'à l'heure de l'animation"</p> <p>E3 (D) : "par transfert, elle fait l'effort, de... de se redresser, de s'occuper de l'animal" "parce que l'animal, elle est entrain de s'occuper de quelqu'un d'autre, que de soi-même. Donc par transfert, elle fait l'effort, de... de se redresser, de s'occuper de l'animal. "</p> <p>E3 (D) : "ça a un effet très positif d'avoir fait cet effort de se lever et de marcher avec"</p> <p>E3(M): "Effectivement, l'animal de compagnie, il permet au niveau [...] d'organisation sur la journée, ça donne du rythme, il donne du rythme."</p> <p>E3(M): "Pour l'animal de compagnie, on est capable de faire des choses qu'on ne fait plus pour soi"</p> <p>E4 (P) : "comment l'animal puisse être un média pour permettre à la personne [...] d'entreprendre des actions qu'elle n'entreprendrait pas, s'il n'y avait pas cet élément motivateur"</p> <p>E4 (PM) : "la présence du chien va motiver aussi certaines personnes qui refusent de marcher [...] Et là le fait qu'il y ait le chien, hop de suite elle prend la laisse et elle va promener"</p> <p>E4 (P) : "il y a beaucoup de résidents qui se motivent à se lever pour aller lui ouvrir, pour accéder au jardin de manière plus récurrente qu'au auparavant"</p> <p>E4 (P) : "par exemple le résident on a du mal à le mobiliser sur d'autres types d'activités et c'est la présence du chien qui va arriver le mobiliser"</p> <p>E4 (PM) : "sur un atelier de motricité équilibre marche basique psychomot [...] je vais toujours avoir des résident qui vont me dire [...] « une prochaine fois », et c'est vrai que la participation est un peu plus faible, que là [...] le chien, même si ils ont mal, [...] C'est facilitateur !"</p> <p>E4 (PM) : "ils veulent rester au lit, il refusent à se lever, [...] de suite hop il y a le chien, on ouvre la couette, on va aller le caresser"</p> <p>E5 (P) : "Je pensais à une dame en fauteuil roulant avec l'AMP présente ce jour là, [...] alors qu'elle ne se lève pas, qui a voulu se lever, et qu'on l'a aidé à se lever, pour qu'elle caresse l'animal, elle s'est mise sur ses jambes, c'était beau à voir !"</p>

Amélioration de la qualité des soins	Sur le plan thérapeutique	Faciliter la réalisation des actes thérapeutiques	<p>E1 (P) : "Il va permettre [...] qu'il y ait une alliance thérapeutique plus rapide et plus intense"</p> <p>E1 (CS) : "ça permet à l'agent de pouvoir effectuer son soin plus sereinement du fait qu'il soit là pour faire la médiation"</p> <p>E1 (CS) : "dans la thérapie [...] sur les toilettes, l'aide à la toilette"</p> <p>E1 (AS2) : "sur les médicaments"</p> <p>E1 (CS) : "les pansements aussi, parce que des fois il peut y avoir des pansements douloureux"</p> <p>E1 (AS2) : "d'apporter Sam du coup, ils nous perçoivent autrement aussi, parce qu'on a la blouse blanche et que la blouse blanche ça fait toujours peur"</p> <p>E2 (I) : "L'animal c'est un moyen, ça sert un peu de thérapeutique"</p> <p>E2 (CI) : "dans le soin, essayer d'amener une guérison, ou une efficacité à travers le chien ou l'animal"</p> <p>E2 (CI) : "il y a des soins qui se font pour faciliter un soin qui peut être un peu douloureux"</p> <p>E2 (I) : "Au niveau infirmier [...] certains soins que notamment des pansements un peu douloureux où on avait pu faire"</p> <p>E4 (PM) : "je propose à la dame de se lever pour promener le chien et ça permet à la soignante de l'accompagner vers l'espace toilette"</p> <p>E4 (PM) : "je vais en fait prendre le second rôle. En fait c'est le chien qui va au devant, c'est lui qui va travailler et moi je vais utiliser un peu le chien ça va être le médiateur"</p> <p>E4 (PM) : "vraiment c'est facilitateur dans notre accompagnement"</p> <p>E4 (PM) : "je propose à la personne « beh si vous voulez [...] elle va vous accompagner à la toilette et ensuite vous nous rejoignez et on passe un moment ensemble avec le chien ». [...] ça va déjà permettre [...] derrière faciliter le soin"</p> <p>E4 (PM) : "il y a certains résidents que je n'arrive pas à interpeller euh... par mes propositions de motricité en atelier basique, et... le fait de commencer à aller les rencontrer avec le chien [...] il y a aussi ce lien de confiance qui se crée"</p> <p>E4 (PM) : "Donc c'est vrai que ça permet ouais de décupler un peu notre travail, de vraiment. C'est facilitateur !"</p> <p>E5 (P) : "C'est profiter de la présence d'un animal peut-être, pour réaliser [...] des soins techniques ; qui sont parfois un peu délicats, et l'animal pourrait venir en aide, en support, pour faciliter ce soin"</p> <p>E5 (I) : "il sert de médiateur dans le soin"</p>
		Diminuer l'utilisation des psychotropes	<p>E2 (AA) : "permet à des gens peut-être, de prendre un peu moins de médicaments, [...] de se dégager un petit peu des thérapies les plus conventionnelles »"</p> <p>E3 (M) : "on ne va pas savoir si c'est la médiation animale ou le traitement antidépresseur [...] ce sera, forcément la synergie de tout ça !"</p>
		Faciliter la relation avec le personnel	<p>E1(A) : Après moi je pense qu'on est un lien, c'est pas.. On mène pas l'atelier, on est vraiment le lien entre l'animal et la personne.</p> <p>E1(P) : "et du coup nous on perçoit par une communication qui peut être non verbale du coup, et on peut comprendre et se dire « ah bin tient la personne effectivement... »."</p> <p>E1(P) : "Ca peut nous donner des clés et des solutions en fait, nous dans notre approche après en tant que soignant"</p> <p>E1 (AS2) : "là d'apporter Sam du coup, ils nous perçoivent autrement aussi"</p> <p>E1 (AS1) : "Ca redonne du lien entre... [...] au moins le soignant et le patient"</p> <p>E1 (P) : "Il agit comme un médiateur dans l'interaction avec le résident"</p> <p>E1 (AS2) : "le résident et l'animal interagissent ensemble"</p> <p>E1 (AS2) : "Même pour nous il y a des fois on peut avoir des difficultés à interagir avec le résident et là l'interaction elle se fait par le chien"</p> <p>E1 (CS) : "C'est la médiation, le lien entre l'animal, le résident et l'agent"</p> <p>E2 (P) : "Pour moi l'animal, c'est un médiateur qui va nous aider à interagir avec le résident"</p>

		<p>E2 (AA) : "Donc moi c'est plutôt un côté relationnel et émotionnel qui me plaît dans cette relation dans le fait d'amener les chiens ici"</p> <p>E2 (AA) : "Mon rôle [...] C'est juste un rôle de relationnel, d'humain, entre le chien, l'animal, et la personne à gérer"</p> <p>E2 (P) : "Moi j'étais avec des résidents ben ils veulent pas me parler, et en même temps je vois bien qu'il y en aurait besoin, mais ils ne veulent pas, c'est vrai que ça pourrait être un médiateur"</p> <p>E3 (P) : "ça permet d'introduire un médiateur dans la relation avec le résident"</p> <p>E3 (M) : "c'est l'utilisation d'un... d'un biais, enfin d'un animal [...] pour faciliter une rencontre"</p> <p>E3 (P) : "le contact avec les animaux, certes, mais aussi avec l'humain, avec l'intervenante qui était aussi, très positif"</p> <p>E3(M): "C'est une façon de se découvrir différemment, d'aborder d'autres sujets."</p> <p>E4 (PM) : "c'est par la présence de l'animal,[...] en fait il a peu un rôle médiateur qui va permettre de créer le lien, la relation avec la personne"</p> <p>E4 (PM) : "il y a des accompagnements individuels [...] des visites en chambre, où on est beaucoup plus dans le relationnel"</p> <p>E4 (P) : "c'est rigolo, comment il est réellement médiateur dans la relation de soin"</p> <p>E4 (P) : "soit la personne est investie vraiment donc je sais que ça va être facilitateur pour essayer de lui donner des infos"</p> <p>E4 (P) : "des fois je vais poser la question [...] le résident ne va pas me répondre à moi ou va répondre à travers le chien"</p> <p>E4 (P) : "en tant que psychologue, et c'est vraiment voilà utiliser l'animal comme heu médiateur à ce moment là quoi"</p> <p>E4 (PM) : "par le chien, je vais aller chercher à solliciter [...] les capacités relationnelles"</p> <p>E5 (P) : "dernièrement quand elle est venue, ça nous a permis à chaque fois [...] de faciliter un échange"</p> <p>E5 (P) : "on se sert d'Ulía pour amener parfois le résident en entretien individuel parce que parfois ça peut être un peu angoissant pour eux : « qu'est-ce que vous me voulez ? » "</p> <p>E5 (A) : "C'est un vecteur quoi"</p> <p>E5 (P) : "certains professionnels euh... se saisissent de ce moment qu'il y a eu de rencontre pour être en contact avec le résident [...] « Ah mais j'ai vu que vous étiez avec Ulía aujourd'hui, alors qu'est ce que vous avez fait avec elle ? » [...] pour rentrer en relation avec le résident"</p>
Sur le plan de l'environnement	Embellir le lieu de vie	<p>E1 (A) : "quand on avait parlé à l'accueil de nouveaux résidents, ça pouvait apporter que c'était plus chaleureux"</p> <p>E1 (CS) : "quand il y a les familles, souvent c'est très positif « ah c'est super ! en EHPAD »"</p> <p>E1 (CS) : "Ca fait vraiment... c'est plus lieu de vie bien sûr"</p> <p>E1 (P) : "Et après il y a toujours ceux qui même si ils bénéficient pas des ateliers, qui vont profiter de la présence du chien"</p> <p>E1 (AS1) : "Oui c'est le chien de la maison"</p> <p>E1 (AS2) : "c'est comme si ils étaient à la maison en fait finalement"</p> <p>E1 (AS2) : "c'est leur dernier lieu de vie, donc autant que ce soit pas...la manière la plus ingrate possible"</p> <p>E1 (P) : "C'est amener de la vie. Dans un endroit où [...] il y a en pas toujours forcément"</p> <p>E1 (A) : "Oui voilà c'est ça, oui on l'appelle la mascotte"</p> <p>E1 (P) : "L'Ehpad est déjà très familial mais il renforce"</p> <p>E2 (AA) : "Mais la plus vieille (chienne), elle fait partie des murs presque ! Il y a sa photo à l'accueil"</p>

		<p>E2 (AA) : "ça me fait penser à des résidents qui ont dû abandonner leur chien ou leur chat, quand ils sont venus en EHPAD. [...] Et je sais qu'avec Mistra, ma chienne [...], ça leur fait beaucoup de bien par rapport à ça"</p> <p>E2 (D) : "Ca participe avec d'autres choses que l'on met en place dans l'établissement, voilà la qualité de vie pour les résidents"</p> <p>E2 (CI) : "On sait que quand on rentre en ehpad,[...]C'est le deuil d'un domicile [...] Donc c'est améliorer, c'est être dans le bien-être, le confort, la qualité de vie [...] dans la fin de vie"</p> <p>E4 (D) : "Alors pour Taiga qui est présente [...] quasiment un jour sur deux, euh, [...] on voit que ça amène un plus dans le quotidien"</p> <p>E4 (D) : "Taiga en l'occurrence, on la voit œuvrer dans l'établissement donc euh on voit que ça... ça amène un plus"</p> <p>E4 (PM) : "pour travailler aussi sur d'autres établissements, en fait euh... c'est vrai que la présence du chien c'est vraiment un plus"</p> <p>E4 (PM) : "des fois il y a un peu des.. comment dire, des temps morts, des temps plus calmes dans l'établissement, après le repas ou euh... [...] rien que la présence du chien à ce moment-là, on voit qu'ils sont bien quoi les résidents"</p> <p>E4 (P) : "on est un lieu de vie avant tout donc on est là pour qu'entre eux, entre voisins, ils communiquent. Comme nous entre voisins si il y a un animal qui passe dans le quartier, c'est pareil"</p> <p>E5 (I) : "ça casse leur routine"</p> <p>E5 (I) : "Ouiii ça casse leur routine c'est vrai ça !"</p>
<p>Sur le plan comportemental</p>	<p>Résoudre les conflits en faisant diversion</p>	<p>E1 (AS2) : "l'accès à l'animal fait diversion"</p> <p>E1 (AS1) : "ça peut faire une bonne diversion"</p> <p>E1 (P) : "Le fait de voir le chien, de parler au chien [...] ça fait une diversion incroyable"</p> <p>E1 (AS1) : "palier à des difficultés qu'on peut rencontrer [...] avec certains patients [...] en crise"</p> <p>E1 (AS1) : "c'est le chien qui va nous permettre de [...] se mettre en relation avec certains patients [...] en crise"</p> <p>E1 (AS2) : "Oui, ça permet de désamorcer des situations [...] compliquées"</p> <p>E1 (P) : "pour les moments justement où on vient intervenir dans des situations de crise, c'est presque magique"</p> <p>E1 (AS2) : "Ca peut nous donner des clés et des solutions en fait, nous dans notre approche après en tant que soignant"</p> <p>E1 (AS2) : "c'est Sam qui va nous apporter ces solutions là"</p> <p>E1 (CS) : "vous c'est plus facile de d'intervenir quand y a un problème"</p> <p>E1 (P) : "il vient faire le pompier"</p> <p>E1 (AS2) : "surtout nous à la prise en charge le matin, il y a certains patients qui peuvent être réfractaires [...] l'accès à l'animal fait diversion et permet d'apaiser la situation"</p> <p>E2 (AA) : "Il sait qu'il y a la chienne ! Donc il accepte la toilette plus facilement !"</p> <p>E2 (E) : "Peut-être que c'est à essayer pour ces personnes qu'on arrive plus à emmener à la toilette ou à la douche et peut-être ben qu'avec Mistra on arrive [...] Ca peut-être l'accroche [...] avec ces personnes là qui refusent tout quoi"</p> <p>E3 (D) : "elle veut plus manger, mais il y a peut être une aide qui vient par la médiation animale"</p> <p>E4 (P) : "Sur des refus, des refus de quelque chose du coup on va utiliser l'animal pour amener une émotion positive et après accepter, accepter le soin derrière"</p> <p>E4 (PM) : "surtout au niveau des... des unités protégées et secteurs euh... Alzheimer / maladies neuroévolutives, où là le résident va être dans le refus du soin"</p> <p>E4 (P) : "C'est vrai qu'en EHPAD ça va être ça le.. la principale problématique autour du refus de soin. Et donc du coup comment utiliser l'animal pour [...] que le patient soit plus enclin à accepter ce qu'on va lui proposer"</p>

		<p>E4 (P) : "même un soin euh... d'hygiène intime sur l'après midi, un refus de change, bin du coup d'utiliser l'animal en expliquant que bin là justement on va d'abord jouer avec l'animal, et après vu qu'on est en bonnes dispositions bin on va accepter plus facilement"</p> <p>E4 (P) : "Des fois on observe une meilleure alliance soignante donc du coup moins de refus derrière de soins"</p> <p>E5 (P) : "ça eu permis en tout cas de faciliter parfois un contact avec un résident qui pouvait être réfractaire"</p>
	Favoriser la communication verbale avec le personnel	<p>E1 (AS2) : "la communication entre le personnel et les résidents"</p> <p>E1 (AS2) : "les employer pour [...] parler d'animaux"</p> <p>E1 (AS2) : "et parler d'animaux [...] vous leur posez des questions en leur demandant « Est ce que vous avez des animaux ? [...] ils peuvent vous en parler"</p> <p>E2 (i) : "Pour les infirmiers, c'est pareil, de temps en temps, [...] on prend deux-trois minutes de plus, histoire d'échanger"</p> <p>E2 (I) : "ça donne peut-être une thématique d'échange"</p> <p>E2 (CI) : "la communication avec le résident : « Alors c'était bien, qu'est-ce que vous en avez pensé ? » [...] qui va lui rappeler ce qu'il a fait dans la matinée, l'échange va se porter voilà"</p> <p>E2 (CI) : "ils ont vécu des choses c'est bien et on peut échanger et parler avec eux"</p> <p>E3 (P) : "Après ça peut être un sujet de conversation, ça peut être « ah bin Mme B , [...] j'ai vu que vous étiez allée à la dernière séance avec les lapins, comment ça s'est passé ?"</p> <p>E3 (P) : "ça peut être une façon d'initier le contact avec le résident [...] ça peut être un sujet de conversation, en disant : « Ben écoutez, vous êtes allé voir les animaux la semaine dernière, comment ça s'est passé ? Ils reviennent bientôt... »[...] ça peut améliorer un peu, les échanges"</p> <p>E3 (A) : "il y a eu quand même un relationnel ouais. C'est qu'on a pu parler des photos qui avaient été prises et tout"</p> <p>E3 (M) : "je pouvais avoir une autre discussion avec eux, qu'une discussion médicale"</p> <p>E3 (P) : "avec l'intervenant également ça crée du lien, [...], ils disent « mais vous venez d'où comme ça ? » « mais ce sont vos animaux à vous ? Et comment il s'appelle le lapin ? », enfin voilà il y a de l'échange"</p> <p>E5 (P) : "De voir d'un coup quelqu'un qui, je pense au premier étage, des dames [...] qui voient l'animal passer et [...] qui vous parlent.."</p> <p>E5 (A) : "Ca permet d'ouvrir une conversation sur les animaux de compagnie quoi [...] partager "</p>
Améliorer les conditions de travail pour le personnel	Sur le plan psychique	Apporter du réconfort
		<p>E1 (CS) : "les agents hein « il est pas là ? », quand [...] il y a quelqu'un de malade ou c'est un peu plus tendu dans les services ect, « eh bin toi tu nous fais du bien »"</p> <p>E1 (CS) : "Donc ça apaise pas mal, même pendant les transmissions des fois, il fait le clown, il prend le ballon, il se roule"</p> <p>E2 (AA) : "Y a des soignants qui sont très contents de voir la chienne le mardi matin, aussi !"</p> <p>E2 (P) : "Je vois [...] les bénéfiques pour les soignants qui s'arrêtent, [...] qui prennent plaisir, à voir l'animal... Monsieur le directeur aime bien lui donner un petit gâteau"</p> <p>E2 (CI) : " Et puis on vient nous aussi [...] moi si je ne suis pas sortie du bureau, ben dans la matinée je vais quand même la voir, parce que je veux voir la chienne"</p> <p>E3 (P) : "de temps en temps on avait les salariés qui passaient faire un coucou, qui faisaient des câlins aux animaux"</p> <p>E5 (P) : "C'était pour leur permettre à elles aussi de ... [...] pour les professionnels [...] ne serait-ce que de le caresser"</p>
		<p>E1 (A) : "l'infirmierie c'est un peu le centre de l'EHPAD, tout le monde y passe [...] et du coup il est toujours là quoi"</p>

	Sur le plan de l'environnement	<p>Embellir le cadre de travail</p> <p>E1 (A) : "même pour nous, ça change de nos tâches habituelles quoi, c'est hyper agréable de travailler avec un animal"</p> <p>E2 (P) : " y a un impact pour le personnel, par rapport à la qualité de vie au travail, ça y contribue je pense"</p> <p>E3 (P) : "de temps en temps on a quand même des salariés [...] qui sont curieux, [...] qui passent devant la salle"</p> <p>E3 (P) : "effectivement quand on passe devant bin on voit quand même ce qui se passe à l'intérieur et ça donne envie de faire une petite interruption "</p> <p>E5 (P) : "c'est dommage parce qu'en fait ça s'est jamais fait, [...] c'était se retrouver sur un temps autre que le temps de soin où on est toujours speed"</p>
		<p>Eviter la routine</p> <p>E1 (A) : "même pour nous, ça change de nos tâches habituelles quoi"</p> <p>E5 (AA) : " Ouais, c'est une approche différente que les techniques classiques quoi. "</p>
		<p>Diversifier les compétences</p> <p>E1 (A) : "ça nous apporte des compétences qu'on avait pas"</p> <p>E5 (P) : "Non mais tu sais l'idée c'était aussi de se dire, en échangeant et en rencontrant l'animal, c'était de voir comment chacune pouvait s'en saisir peut-être aussi pour les résidents"</p>
		<p>Apprendre à mieux appréhender les animaux</p> <p>E4(PM): "enfin une personne notamment, une des soignantes, euh.. depuis que... , enfin depuis que moi je viens, elle avait vraiment une appréhension et là elle commence, bin quand les chiens s'approchent, bon je la rappelle quand même pour respecter aussi, mais elle... ça lui arrive maintenant de me dire « non non ça va » et elle le laisse un peu plus.. "</p> <p>E4(A): "après bin si elle les croise quand les chiens visiteurs viennent, ou je pense que toi aussi ***, je pense qu'il y aura une petite caresse"</p>
Propositions d'amélioration pour la pratique de la médiation animale	Pour pérenniser l'effet	<p>Augmenter la fréquence des séances</p> <p>E2 (D) : "peut-être conviendra t-il de calibrer mieux peut-être la fréquence en fonction des résultats de l'évaluation"</p> <p>E2 (P) : "Et l'impact serait d'autant plus important quoi heu sur les résidents, s'il avait une régularité"</p> <p>E2 (I) : "C'est vrai qu'on le dit tous, tous les quinze jours trois semaines qui dure trois quart d'heure, il n'y a pas assez de volume en fait !"</p> <p>E2 (CI) : "l'amélioration elle pourrait être vraiment heu peut-être plus de régularité"</p> <p>E2 (E) : "La question ce n'est pas la durée des séances mais est-ce qu'on en fait plus par semaine"</p> <p>E2 (P) : "Y a un grand laps de temps et du coup je pense qu'on perd en qualité [...] Voilà en efficacité"</p> <p>E2 (CI) : "ils ne sont pas présents assez longtemps pour heu que le bénéfice dure dans le temps quoi"</p> <p>E3 (AS) : "c'est pas assez récurrent quoi [...] c'est pas fait assez souvent, [...]"</p> <p>E3 (P) : "en terme d'inconvénients, bin ouai la fréquence"</p> <p>E3 (D) : "je rejoins A., on crée une demande, [...] cette dame qui crie elle ne crie plus, elle est concentrée sur ce moment là, puis faut qu'elle attende après 3 semaines et 6 jours, en criant"</p> <p>E3 (AS) : "Si c'était fait plus souvent, heu... ça aiderait plus de résidents"</p> <p>E3 (M) : "pour un bénéfice, peut-être plus ciblé, [...] il faudrait que l'activité soit [...] plus fréquente"</p> <p>E4 (D) : "Mais toutes les semaines ça serait très bien"</p> <p>E4 (D) : "Ils viendraient tous les mois ça serait bien"</p> <p>E4 (A) : "Ouai une fois par mois ou une fois tous les 2 mois ça serait mieux effectivement mais bon ils tourment quand même sur pas mal de résidences"</p> <p>E5 (I) : "ça serait tous les jours, oui je pense qu'on ressentirait du bénéfice"</p> <p>E5 (P) : "on sait que ça pourrait être un bénéfice qu'on pourrait peut-être retrouver de façon plus permanente si on pouvait le faire de façon plus régulière"</p> <p>E5 (P) : "je pense qu'il faudrait quelque chose qui soit plus... qui perdure d'avantage dans le temps et qui soit plus régulier"</p>

		<p>E5 (I) : "Voilà il faut je pense des petites séances, peut-être plus souvent mais des petites séances"</p> <p>E5 (P) : "Il faudrait que ce soit beaucoup plus régulier"</p>
	Intégrer un animal dans le quotidien de l'EHPAD	<p>E2 (CI) : "là c'était bénéfique, parce que ce chien était rentré dans le quotidien des résidents"</p> <p>E2 (E) : "ou que l'établissement ait son propre chien, comme ça pourrait être un axe d'amélioration"</p> <p>E2 (AA) : "Dans les EHPAD en général [...] accepter les animaux de compagnie des résidents [...] D'une façon générale, prendre en considération l'importance de l'animal de compagnie pour une personne"</p> <p>E4 (PM) : "après c'est vrai que, [...] quand même il y a pas mal d'informel. C'est-à-dire que quand on se promène avec le chien, il y a de suite quand même [...] les résidents qui vont aller vers"</p> <p>E4 (D) : "Mais toutes les semaines ça serait très bien, comme avoir le chien à demeure [...] c'est une plus value"</p> <p>E5 (P) : "effectivement la présence d'un animal, fin de leurs propres animaux finalement, pourrait être un vrai bénéfice dans le changement de lieu de vie, dans l'acceptation de l'accueil en résidence"</p> <p>E5 (I) : "Il faudrait avoir un chien à domicile"</p> <p>E5 (I) : "Pour l'utiliser vraiment à des fins qui soient objectives, qu'on puissent qualifier, [...] il faudrait un chien tout le temps"</p>
	Réaliser des évaluations systématiques	<p>E1 (A) : "là en fait on évalue chaque séance bin chacune un peu... [...] on évalue la participation, le nombre de résidents"</p> <p>E1 (A) : "après on avait dit qu'on se réunirait une fois par trimestre pour cibler et évaluer"</p> <p>E2 (D) : "je suis en train de réfléchir à essayer en tout cas, d'évaluer si la prestation est bénéfique pour tout le monde"</p> <p>E2 (P) : "on évalue pas [...] y a pas de suivi des séances. Est-ce que d'une séance à l'autre ça s'est mieux passé pour tel résident ? Y a aucune analyse individuelle"</p> <p>E2 (A) : "J'ai un tableau où je note les personnes, ceux qui étaient présents, ceux qui participent, ceux qui participent pas, [...] et également s'ils sont satisfaits"</p> <p>E2 (CI) : "c'était plus de dire [...] le bénéfice, le ressenti de la personne, [...] comment elle a réagi [...] c'est peut-être qu'il faut davantage évaluer"</p> <p>E2 (D) : "Moi je pense qu'il faut être raisonnable en terme d'évaluation parce que c'est compliqué, [...] le niveau de participation, c'est déjà une bonne évaluation, l'intérêt manifesté voilà"</p> <p>E3 (D) : "ensuite il faut qu'il y ait un retour systématique, post activité, [...] que la psychologue puisse échanger avec le ressenti aussi de la personne [...] ce retour il est indispensable"</p> <p>E3 (M) : "à chaque PI, des projets de vie individualisés [...] on fait le point avec le résident et sa famille, [...] aussi des activités et de sa participation aux activités [...] qu'elle apprécie il a pour telle ou telle activité, quel bénéfice il en retire"</p> <p>E3 (M) : "l'intérêt d'en faire une évaluation individuelle, de chaque résident [...] de voir sur la durée, les résultats"</p> <p>E3 (A) : "On avait l'évaluation quand moi je le faisais, oui c'était : « sourire, pas sourire, participe, participe pas »"</p> <p>E3 (P) : "l'évaluation, sur le moment, comme disais ***, ça va être très très pertinent"</p> <p>E3 (D) : "On s'en fiche de savoir si on est pile poil ou pas pile poil, mais il faut qu'il y ait une évaluation qui soit faite ! « Il a souri », ça me suffit, « il n'a pas apprécié », ça me suffit"</p> <p>E3 (D) : "c'est ce retour là qu'on attend, [...] oui elle a apprécié la séance, oui ça lui a été bénéfique sur le moment, [...] ou non ce n'est pas la bonne journée pour elle"</p> <p>E3 (P) : "Ben du coup elle ne veut plus les caresser ! Et en fait c'est dommage, en plus c'est une dame qui est non voyante, donc en fait je me dis là aujourd'hui, le</p>

	<p>bénéfice attendu pour cette résidente, ben je ne le retrouve plus quoi. Donc je pense que je vais arrêter de lui proposer."</p> <p>E5 (P) : "nous de notre côté on avait nos propres observations effectivement, sur comment ça s'était passé en fonction de chacun, pour pouvoir adapter le mieux possible la fois d'après"</p> <p>E5 (P) : "Animalou, ils nous faisaient à chaque fois un récapitulatif de la séance [...] ce qui avait été fait durant la séance, qu'est-ce qu'ils avaient amené comme matériel, [...] comment ils ont trouvé les résidents à ce moment là, et ce qu'ils aimeraient améliorer pour la prochaine fois"</p>
Accroître le nombre d'animaux éduqués	<p>E1 (CS) : "Le problème c'est qu'il faudrait plusieurs chiens"</p> <p>E2 (A) : "Diversifier le type d'animaux, parce que là ça revient chien lapins"</p> <p>E4 (PM) : "disons que le fait qu'il y ait plus de chiens ça répond aussi à la demande nombreuse des résidents"</p> <p>E5(A): "Après le cheval , c'est encore un contact différent" E5 (AD) : "oui oui ça encore autre chose"</p>
Diversifier son utilisation	<p>E1 (A) : "les actions thérapeutiques [...] voilà c'est ce [...] qui est pas prévu"</p> <p>E1 (A) : "les actions thérapeutiques c'est facile à mettre en place, on le fait très régulièrement"</p> <p>E2 (CI) : "l'exploiter davantage dans le soin ?"</p> <p>E2 (D) : "il faudrait réfléchir à d'autres approches, citons l'équithérapie, par exemple [...] mais diversifier les approches, il me semble."</p> <p>E2 (CI) : "on l'a peut-être pas suffisamment exploité en tant que soignant dans le soin pur et dur"</p> <p>E2 (P) : "ce n'est pas exploité comme ça pourrait l'être, et je pense qu'on en profite pas suffisamment"</p> <p>E2 (D) : "Heu plus qu'à augmenter les fréquences, il faudrait réfléchir à d'autres approches" "Mon point de vue c'est que je ne crois pas qu'il faille augmenter la fréquence mais diversifier les approches"</p> <p>E2 (CI) : "C'est vrai [...] sur certaines toilettes compliquées, par exemple, il pourrait être envisagé qu'il y ait l'animal"</p> <p>E3(M): "c'est vrai qu'on s'en est pas saisi de ça, mais actuellement la médiation animale est une activité collective [...] pour un bénéfice, peut-être plus ciblé, [...] il faudrait que l'activité soit individuelle"</p> <p>E4 (PM) : "on répond aussi à l'informel et voilà. Oui fin comment dire... Oui on l'ouvre quand même quoi"</p> <p>E4 (P) : "Si ça arrive éventuellement mais ça sera euh.. sur des soins types alimentation"</p> <p>E4 (PM) : "ça m'est arrivé à plusieurs reprises, plutôt du coup en informel parce que c'est.. c'est pas.. l'objectif de la visite ou quoi"</p> <p>E4 (PM) : "Et même ça peut s'imaginer, [...] par exemple sur [...] certains soins un peu douloureux, par exemple les pansements [...] Peut-être que la présence du chien à ce moment là, en faisant diversion, permet de... de faire diversion, de détourner la douleur"</p> <p>E5 (P) : puis il y a la question de la collectivité et de l'individualité, [...] ben c'était un autre travail, [...] Et c'est vrai que pour certains, c'était quelque chose qu'ils préféreraient aussi, avoir ce rapport d'intimité un peu avec l'animal dans la chambre, en individuel"</p> <p>E5 (P) : "des soins compliqués parfois, ou même des mobilisations douloureuses, je me dis que certainement ça pourrait avoir aussi un apport durant ces moments là. Parce que la personne du coup, elle est captée sur autre chose"</p> <p>E5 (P) : "Et après est ce que pour des toilettes ?. Alors peut être des toilettes compliquées"</p> <p>E5 (P) : "j'imaginai Madame X, qui pendant les mobilisations crie, alors on sait qu'il y a aussi un trouble mais je me demande si la présence d'un animal"</p> <p>E5 (P) : "je l'avais fait dans un hôpital à G, il y avait [...] un labrador [...] les infirmières [...] le prenaient pour des mobilisations douloureuses ou compliquées, [...] honnêtement je trouverai je pense intéressant comme objectif ici"</p>

	<p>Définir des objectifs thérapeutiques préalablement</p>	<p>E2 (E) : " On a pas fixé au départ des objectifs, donc du coup est-ce que c'est vraiment une thérapie ?"  E2 (E) : "objectifs personnalisés à chaque résident"  E3 (D) : "Moi je pense qu'il faut qu'il y ait des objectifs définis (insiste sur ce mot)"  E3 (M) : "l'intérêt d'avoir un objectif, etc... et quels objectifs on met"  E3 (D) : "Pour les objectifs, [...] je pense que ça doit être fait au cas par cas en fonction de ce que la psychologue peut vouloir [...] c'est des objectifs spécifiques au cas par cas"  E3 (M) : "d'abord déterminer des objectifs heu dès le départ"  E3 (D) : "Je pense que c'est indispensable qu'un objectif soit fixé sur ce type de thérapie"  E3 (D) : "il y a un vraiment quelque chose qui est étudié en amont, c'est pas juste 5 personnes qu'on met avec 3 lapins"  E3 (M) : "on tient vraiment à cette activité et on tenait aussi à ce qu'elle se déroule d'une certaine façon et avec certains objectifs"  E4 (PM) : "je vais utiliser [...] les compétences du chien pour heu aller cibler les objectifs des séances avec les résidents"  E4 (P) : "on fait une file active, qui est établie par rapport aux objectifs des résidents. Donc soit ça va être des objectifs plus sociaux, soit des objectifs en lien avec l'animal [...] des objectifs plus la psychomot"  E4 (PM) : "oui, il y a vraiment une file active de résidents vraiment identifiés, avec des besoins, des objectifs"  E5 (P) : "qu'il y ait des choses bien établies, avec certainement peut-être une évaluation de départ aussi de ce qui est recherché"</p>
<p>Pour favoriser son développement</p>	<p>Former le personnel</p>	<p>E1 (CS) : "On est quand même quelques-uns à être formé, peut être un peu plus aussi..."  E3 (P) : "un intervenant qui a une formation"  E3 (D) : "Ca veut aussi dire qu'on cherche quelqu'un qui est formé"  E3 (D) : "C'est pour ça qu'il faut qu'on ait une personne formée, qui soit capable aussi d'interpréter ce qu'elle a mis en place"  E4 (PM) : "ça demande quand même, qu'ils soient sensibilisés, formés, [...] ça m'est arrivé de coanimer, par exemple avec des animatrices ou avec des soignantes qui sont vraiment intéressées, du coup derrière il y a vraiment un projet"  E4 (PM) : "Et d'ailleurs comme tous les soins [...] un peu non médicamenteux finalement [...] il y a beaucoup [...] de préconisations [...] mais derrière beh ça implique quand même qu'il y ait des personnes qui soient formées"  E4 (D) : "je pense qu'il serait nécessaire de travailler l'approche non médicamenteuse, même de nos soignants, qui aujourd'hui n'est pas du tout dans la formation initiale ni de base, ni des AS, ni des infirmières [...] il y aurait quelque chose à améliorer [...] dans les études"  E4 (PM) : "Oui c'est vrai que les formations de base soignante [...] montrer aux soignants que c'est important, au-delà du soin technique, qu'il y a aussi des choses derrière qui se jouent au niveau relationnel, au niveau... non médicamenteux dans la prise en charge"  E5 (P) : "Je vois certaines soignantes [...] ne savaient pas forcément de quoi il s'agissait et quel était l'intérêt. [...] L'idée de se rencontrer après coup avec les animaux [...] c'était de pouvoir aussi discuter, bin de qu'est ce que ça apporte, qu'est ce que... Quel est l'intérêt"  E5 (A) : "un temps de sensibilisation à la thérapie animale"  E5 (I) : "plus d'inves... enfin d'implication du personnel" E5 (P) : "mieux expliquer l'importance de cette sensibilisation "  E5 (I) : "Le présenter comme un soin. Avec les soins qu'elles font, là elles le feraient !"  E5 (P) : "non mais t'as raison. Oui le présenter comme un soin"  E5 (I) : "Oui mais nous, on est pas formé à ça"</p>

	Uniformiser la pratique dans les EHPAD	<p>E2 (I) : "C'est vrai que c'est pas formalisé, en tout cas, dans les soins"</p> <p>E2 (P) : "y a rien de cadré, de formalisé"</p> <p>E2 (D) : "Mais ça mériterait, c'est vrai, d'être un peu plus suivi, peut être, je ne sais pas [...] plus formalisé"</p> <p>E2 (P) : "Je suis d'accord, par rapport à l'évaluation là où on pourrait s'améliorer c'est sur le cadrage de l'activité en elle-même quoi"</p> <p>E3(M): "Donc en fait le groupe auquel on appartient a une réflexion sur cette activité de soin et d'animation"</p> <p>E5 (I) : "J'imagine que le cadre, il faut poser un cadre quand même niveau hygiène, et tout ça, qu'on ne connaît pas, qu'on n'a pas..."</p> <p>E5 (P) : "il faudrait qu'il y ait un cadre différent aussi qui soit... (I) : Formel "</p> <p>E5 (P) : "Après pour qu'il y ait une évaluation, je pense qu'il faudrait qu'il y ait un cadre"</p>
	Choisir un lieu adapté	<p>E2 (P) : "peut-être que le lieu non plus n'est pas propice à l'animation parce qu'il y a du passage, ce n'est pas dans une pièce isolée calme [...] dans une pièce spécifique dédiée à ça"</p> <p>E3 (D) : "on fait attention au lieu"</p> <p>E3 (D) : "dès qu'on parle d'activité thérapeutique, on parle d'un espace dédié"</p> <p>E3 (P) : "c'est une salle qui est fermée qui est quand même au calme"</p>
	Rendre les bénéfices objectifs	<p>E1(AS 1) : Ca redonne du lien entre... enfin un petit peu quoi, entre au moins le soignant et le patient, même si il va être éphémère"</p> <p>E2(D): "Et heu voilà est-ce que ça a un effet ? Je ne sais pas, on s'est pas amusé à mesurer l'effet, non. Heu voilà. On va supposer que, on est sûr même, que ça produit du bien être. "</p> <p>E2(D): "Heu je crois qu'on s'est pas mis en situation d'évaluer parce que ça me semble difficile d'évaluer vraiment l'effet. Heu on suppose, on fait l'hypothèse qu'il y a, effectivement, des effets bénéfiques."</p> <p>E2 (I) : "Même si ce n'est que temporaire"</p> <p>E2 (I) : "Mais c'est vrai que de temps en temps on sait pas trop ce que ça donne [...] on sait que sur le moment"</p> <p>E2 (CI) : "Bon pas trois jours après , sinon ça ne marchera pas. Mais à l'instant T"</p> <p>E2 (P) : "au moment éventuellement si ça peut se prolonger un petit peu, mais plus au moment voilà"</p> <p>E2 (I) : "ça ne dure qu'un certain temps mais bon"</p> <p>E2 (I) : "ça ne dure jamais très longtemps mais [...] si ce n'est que dix minutes un quart d'heure si on arrive à ça on est content ! On va pas espérer des miracles non plus !"</p> <p>E3 (P) : "le problème c'est que parfois bin ça marche à l'instant T, [...] une fois que le moment est passé bin les bénéfices peuvent aussi s'éloigner"</p> <p>E3 (P) : "Effectivement bin les effets vont pas être éternels"</p> <p>E3 (M) : "Ce serait difficile à quantifier durablement je pense, après euh... on peut pas le dire non plus parce que... on ne se met pas en situation de ne pas le faire, on sait pas comment... [...] l'instant T en tout cas est toujours très positif et très favorable"</p> <p>E3 (M) : "c'est difficile à quantifier, c'est difficile à mettre en place. Et pour autant, ce n'est pas parce qu'on ne peut pas le faire, qu'on va renoncer à cette activité !"</p> <p>E3 (M) : "sur des activités non pharmaco, [...] puisqu'elles sont destinées à des gens qui ont des pathologies neurodégénératives avec des troubles du comportements, [...] comment évaluer ?"</p> <p>E3 (P) : "L'évaluation vraiment sur le long terme, [...] en le reliant à des objectifs thérapeutiques, [...] sur une heure par mois, [...] on ne pourra pas le relier en fait, scientifiquement ce n'est possible !"</p> <p>E3 (M) : "C'est difficile à quantifier, et en plus sur des pathologies, sur des troubles du comportements spécifiques, souvent la prise en charge, elle est plurifactorielle [...] on ne va pas savoir si c'est la médiation animale ou le traitement antidépresseur"</p>

		<p>E3 (P) : "des fois on est vraiment beaucoup aussi dans l'évaluation, il faut des objectifs, il faut des chiffres, il faut prouver, il faut.. il faut évaluer, et puis en fait en oubliant que c'est aussi un moment en fait de plaisir avant tout et de bien-être"</p> <p>E5 (P) : "Même si c'est un éveil qui est éphémère, de courte durée"</p> <p>E5 (P) : "Bon voilà c'est éphémère, mais ce n'est pas grave, ça a existé à un moment donné"</p> <p>E5 (I) : "c'est sur l'instant T [...] c'est tellement court [...] C'est sur le moment"</p> <p>E5 (P) : "Après voilà c'est toujours pareil, c'est trop de courte durée"</p> <p>E5 (P) : "Mais euh voilà c'est pas assez chronique"</p>
	<p>Obtenir une reconnaissance de cette thérapie par le système de santé</p>	<p>E2(I): "Si vous allez de l'extérieur, au niveau soin, thérapeutique classique, à moins que ça soit prescrit, en tant qu'infirmier Rires on ne l'utilise pas."</p> <p>E2(I) : " Mais tout ce qui est non médicamenteux finalement c'est réservé, fin c'est le deuxième, le troisième cas, on s'en occupe quasiment pas."</p> <p>E4 (D) : "Que ça soit pris en charge par l'ARS. [...] Parce qu'on pourrait faire beaucoup plus de choses. [...] Aujourd'hui c'est pas un soin qui est reconnu, qui est pris en charge."</p> <p>E4 (PM) : "la reconnaissance justement de... ces interventions non médicamenteuses."</p>

AUTEUR : Charlène LETO et Blandine CHALANSONNET

TITRE : Quels sont les objectifs thérapeutiques de la médiation animale identifiés par le personnel en EHPAD

DIRECTEUR DE THÈSE : Pr André STILLMUNKES

LIEU ET DATE DE SOUTENANCE : A la Faculté de Médecine de Rangueil le 17 décembre 2024

### **Quels sont les objectifs thérapeutiques de la médiation animale identifiés par le personnel en EHPAD**

Contexte : Alors que la France compte 21,5% de personnes âgées de 65 ans et plus dans sa population en 2024, nous nous intéressons aux personnes âgées dépendantes vivant en institution et souffrant notamment de maladies neurodégénératives. Il n'existe pas de médicament curatif pour ces pathologies, ou bien ceux-ci ne sont plus remboursés, comme pour la maladie d'Alzheimer, et la HAS préconise donc en première intention de faire appel à des thérapeutiques non médicamenteuses, parmi lesquelles la médiation animale, dont la pratique et les formations sont diverses freinant sa mise en pratique, alors que ses bénéfices sont pourtant bien décrits.

Objectifs : L'objectif principal de notre thèse est donc d'identifier les objectifs thérapeutiques de la médiation animale en EHPAD pour les résidents d'après le personnel. Les objectifs secondaires visent à rechercher des objectifs de la médiation animale visant le personnel, et de déterminer des axes d'amélioration dans l'exercice de la médiation animale.

Méthode : Une étude qualitative a été effectuée auprès des personnels des EHPAD de Haute-Garonne pratiquant la médiation animale, en réalisant 5 entretiens en focus groupes entre juillet 2023 et février 2024, puis les résultats ont été obtenus à l'issue d'une analyse thématique des données.

Résultats : Cette étude montre que le personnel des EHPAD identifie de nombreux objectifs thérapeutiques à la médiation animale, à la fois un renforcement de l'identité personnelle et sociale des résidents et une amélioration de la qualité des soins en établissement, qui tendent vers un objectif global d'amélioration de la qualité de vie des résidents en institution.

Discussion et Conclusion : Les résultats de cette étude concordent avec les bénéfices de la médiation animale qui avait déjà été décrits dans la littérature. Néanmoins, afin d'accroître et d'uniformiser sa pratique, cela nécessiterait d'en identifier les objectifs thérapeutiques prioritaires, puis les moyens pour en mesurer l'efficacité et ainsi prouver l'intérêt de cette thérapie.

### **What are the therapeutic objectives of animal mediation as identified by nursing homes staff**

Context: With 21.5% of France's population aged 65 and over in 2024, we are interested in dependent elderly people living in institutions and suffering from neurodegenerative diseases. There are no curative medicines for these diseases, or they are no longer reimbursed, as in the case of Alzheimer's disease, and the HAS therefore recommends that non-medicinal therapies shall be used as a first line of defense, including animal mediation, of which the practice and training are diverse, hampering its implementation, even though its benefits have been well figured out.

Objectives: The main objective of our thesis is therefore to identify the therapeutic objectives of animal mediation in nursing homes for residents according to the staff. The secondary objectives are to figure out the objectives of animal mediation for staff, and to determine areas for improvement in the practice of animal mediation.

Method: A qualitative study was carried out among the staff of nursing homes in Haute-Garonne practicing animal mediation, through 5 focus groups between July 2023 and February 2024, where the results were obtained from a thematic analysis of the data.

Results: This study shows that nursing homes staff identify numerous therapeutic objectives for animal mediation, both a strengthening of the personal and social identity of residents and an improvement in the quality of care in the establishment, which tend towards an overall objective of improving the quality of life of residents in institutions.

Discussion and Conclusion: The results of this study match with the benefits of animal mediation that had already been described in the literature. Nevertheless, in order to increase and standardize its practice, it would be necessary to identify the priority therapeutic objectives, and then the means of measuring its effectiveness and thus proving the value of this therapy.

**Mots-Clés** : Médiation animale, objectifs thérapeutiques, EHPAD

**Keywords** : Animal mediation, therapeutic objectives, nursing homes

**Discipline administrative** : MEDECINE GENERALE

Faculté de Santé – 37 allées Jules Guesde - 31000 TOULOUSE - France