



Lycée Professionnel Pierre Coton
Lycée des métiers « Habitat et Energie »
Le Bourg
42510 NERONDE

Projet d'utilisation du chien comme agent de médiation soignante lors d'une activité de consultation infirmière au sein du lycée

Projet soutenu et présenté par :

Axel BARBIER

Infirmier de l'éducation nationale
Formateur au CNED

Avril 2010

Préambule



Ricky est un chien que j'ai adopté il y a maintenant trois ans. C'est un labrador mâle âgé de 10 ans¹. Les labradors sont reconnus pour leur obéissance, leur flexibilité. Ils sont d'ailleurs préférentiellement choisis et « prédisposés » pour être des chiens d'assistance venant palier le handicap de leur maître en remplaçant leur vue quand celui-ci est malvoyant, ses jambes quand celui-ci est en fauteuil.

Ricky est défini comme une « bonne patte ». Son calme, son obéissance et ses facultés d'adaptation sont appréciées par l'ensemble des personnes que nous côtoyons.

L'idée d'utiliser Ricky lors de mon activité de consultation infirmière a pris naissance suite aux différentes expériences que je vais désormais aborder.

Brièvement et de façon synthétique, l'infirmier(e) de l'éducation nationale, conseiller(e) de santé, a un rôle :

- **d'accueil** : L'infirmier(e) à l'école a pour fonctions essentielle d'accueillir tout élève ou étudiant qui se présente à l'infirmierie, de l'aider, de prendre soin de lui, de l'accompagner pour lui permettre de progresser dans sa quête d'un mieux-être afin qu'il puisse suivre et réussir sa scolarité dans des conditions optimales.

- **d'écoute** : Pour l'infirmier(e), le corps, l'expression du corps sont des points d'ancrage de la relation entre le jeune et lui (elle). Être proche du corps, à son écoute, permet à l'infirmier(e) de nommer les choses, d'évaluer le degré de souffrance et de contribuer à son soulagement.

- **de soin** : La loi confère à l'infirmier(e) la responsabilité d'établir un diagnostic infirmier, de mettre en œuvre les soins infirmiers relationnels, techniques et éducatifs qu'il (elle) juge nécessaires et d'en assurer le suivi. Cela doit permettre au jeune, une fois qu'il a été soigné, de reprendre sa scolarité dans les meilleures conditions.

- **de conseil** : L'infirmier(e) apporte des réponses individualisées aux élèves et aux étudiants et leur assure un suivi de proximité. Dans le cas où l'origine des souffrances exige une prise en charge qui ne relève pas de sa compétence, il (elle) oriente vers le professionnel le plus adapté.

¹ Ricky est suivi régulièrement par un vétérinaire. Il est à jour de ses vaccinations. Il est vermifugé et est traité contre les parasites externes.

Première rencontre « accidentelle » avec un consultant :

Nous sommes en 2008, Ricky est malade et son état nécessite une surveillance rapprochée. Je fais le choix de l'emmener à l'infirmierie pour l'avoir à portée de vue. Je l'installe dans le bureau du médecin attendant et communiquant au mien.

Dans la matinée, un jeune vient me consulter pour des céphalées. Ce jeune a un contact fuyant. C'est la première fois qu'il vient me consulter. Tout au long la consultation, le jeune se montre distant malgré mes attitudes empreintes de bienveillance et d'empathie. La consultation s'achève quand subitement le chien pousse la porte séparant mon bureau de la pièce où il se trouvait. Quelle alors ne fut pas ma surprise de constater que cet élève initialement distant et peu expressif se rue sur le chien pour le caresser, lui parler. Le sourire se lit dans le regard de l'adolescent... J'invite ce jeune à s'asseoir, à rester dans mon bureau. Suite à différents questionnements sur Ricky, son âge, etc., le jeune ainsi mis en confiance débute le récit de son histoire traumatique et de son ressenti actuel douloureux. Cette mise en mots (après m'avoir exposé ses maux) m'a semblé véritablement fabuleuse car initialement le jeune ne déclarait pas être stressé ou être triste malgré mes questionnements induit notamment par sa présentation (regard fuyant, gestes ralenti, pauvreté de la mimique, réponses quasi monosyllabiques...). Le récit de ce jeune pourtant fortement teinté de douleur, de traumatismes, et de violences a été dit avec beaucoup de sérénité et d'apaisement. Le jeune semblant apprécier la présence du chien puisque tout au long de son discours, il a maintenu le contact physique avec Ricky.

Le chien fut donc un excellent moyen de rentrer (rapidement et de façon intense) en relation avec ce jeune, de l'écouter, de l'accompagner (lui proposer un suivi infirmier), de l'orienter.

Deuxième rencontre "exceptionnelle" et "contextuelle" :

Mon logement se situe au même étage que l'infirmierie. Au dessus de ces locaux se trouvent l'internat. L'insonorisation acoustique est quasi inexistante. Mon logement est donc fort mal insonorisé pour les bruits à la fois descendants (venant de l'internat) et montants. Il m'arrive de laisser Ricky seul dans mon logement de fonction lorsque je suis appelé en urgence pour voir un élève en consultation lors de mes astreintes. Au cours d'une de mes interventions nocturnes, j'ai reçu un appel des surveillants m'informant que les internes situés au dessus de mon logement se sont plaint des « hurlements » de mon chien laissé alors seul pour m'occuper d'un jeune...

Dans ce contexte, je n'aime guère laisser Ricky en soirée seul dans mon logement. Cette année scolaire, un soir je suis appelé en urgence pour me rendre auprès d'un jeune victime d'un malaise au sein du gymnase du lycée. Pris en charge initialement au gymnase, l'état de santé du jeune s'améliorant, je lui propose de m'accompagner à l'infirmierie pour faire le point sur ce qui vient de se produire. Pour nous rendre à l'infirmierie, nous passons devant mon logement. C'est à ce moment, et compte tenu de l'heure tardive (correspondante à l'heure du coucher et de l'endormissement des élèves internes) qu'il me vient l'idée de faire suivre le chien avec nous dans mon bureau. Afin de ne pas imposer Ricky à ce jeune, je lui propose cette venue qu'il accepte immédiatement avec

enthousiasme. Dans le couloir menant de mon appartement à l'infirmierie, le feeling entre le chien et le jeune passe d'ailleurs instantanément.

Je complète mon examen clinique infirmier et mon interrogatoire (débuté au gymnase) dans la salle de soins de l'infirmierie. Ricky n'a pas accès à cette pièce. Rassuré par les éléments cliniques ainsi recueilli avec le jeune, je complète l'interrogatoire de ce dernier dans mon bureau. Ricky est alors présent et à la demande du jeune vient s'asseoir prêt de lui. Le jeune le caresse, se détend... Je poursuis l'interrogatoire et explore désormais d'autres pistes que celles centrées initialement sur le somatique.

Le jeune, tout en continuant à caresser Ricky me livre des éléments de son intimité. Ces derniers semblaient lui peser, être difficiles à porter, à garder.

A l'issue de cette consultation, j'ai également ressenti comme deux ans auparavant, une sorte de déclic. J'ai eu l'impression que le chien a pu catalyser un état de détente et augmenter un climat de confiance nécessaire pour favoriser l'accès à l'intimité du jeune sur la base de confidences.

Un travail de recherche

Le lendemain, je me lance à la recherche d'informations théoriques (sur le net ; en contactant mon vétérinaire, une association reconnue dans le domaine de la médiation animale, des consœurs ; en parcourant différents ouvrages, coupures de presse), informations qui me permettraient d'intellectualiser et de comprendre ce qui venait de se produire. Le chien a-t-il pu induire un tel état de détente chez le jeune ? Un chien peut-t-il aider un soignant dans son activité professionnelle ? Des expériences similaires ont-t-elles été menées en France et validées ? Est-ce une impression subjective ou la littérature aborde-t-elle des phénomènes similaires ?



Je me remémore alors que l'utilisation d'un animal au cours d'un soin infirmier n'est pas, dans mon parcours professionnel, quelque chose de nouveau. En effet, au cours de mes études en soins infirmiers, j'ai été amené à travailler autour d'un projet éducatif utilisant les animaux comme médiateurs de relation soignante. Il s'agissait d'équithérapie avec deux résidents d'un foyer ADAPEI. Ces résidents présentaient tous deux une déficience mentale et des troubles psychotiques.

Je me rappelle également avoir échangé, il y a quelques mois, avec certains confrères et consœurs autour de cette thématique de médiation soignante par le chien. Cet échange a eu lieu à l'issue d'une réunion d'information syndicale. Celle-ci s'est déroulée à la Bourse du travail de St Etienne. J'ai eu l'occasion d'emmener Ricky. Je revenais en effet, en temps que secrétaire national du SNICS-FSU (syndicat infirmier majoritaire à l'éducation nationale), d'un bureau national sur Paris de plusieurs jours. Le lendemain de mon retour (en pleine nuit) sur Néronde et après avoir récupéré le chien chez une amie (également gestionnaire du lycée), je devais co-animer cette réunion sur St Etienne. Il me semblait important de pouvoir passer ma journée avec le chien que je n'avais pas vu de plusieurs jours. Outre le fait que la présence de Ricky dans une salle de réunion a quelque peu bousculé les habitudes (« on avait jamais vu ça »), cette présence a été fortement appréciée (après avoir été remarquée). Elle a permis d'échanger sur l'intérêt que le chien pourrait apporter dans nos pratiques quotidiennes et de nos activités de consultations. Le plus que cette présence pourrait apporter dans le cadre scolaire a été unanimement approuvé.

Ces recherches, ce contexte, et ces expériences peu communes qui se sont déroulées dans mon bureau, à l'infirmierie m'ont interpellé.

C'est donc à l'issue entre autre de ces deux présences exceptionnelles (et pour l'une d'elle accidentelle) de mon chien lors de mon activité de consultation que j'ai choisi d'inscrire la présence de Ricky dans une démarche soignante stratégique de médiation thérapeutique ou tout du moins de présenter un projet permettant la reconnaissance et l'officialisation d'une initiative personnelle jusqu'alors limitée, fortuite et invisible.

Ce thème de médiation soignante par le chien me tient vraiment à cœur car j'ai véritablement ressenti lors des consultations où mon chien était présent un déclic, l'impression que quelque chose d'important venait de se produire, quelque chose induit par la présence du chien... Une sorte de **PLUS** que le chien apporte dans le cadre d'une relation soignant – soigné.



Intérêts de la mise en place d'une telle démarche

Cette mise en place s'inscrit pleinement au cœur d'une véritable **stratégie** soignante. Le chien facilite par sa présence l'instauration d'un climat de confiance. Le consultant est alors plus apte à se dévoiler, à se livrer, à se confier.

Soins infirmiers et « médiation par la présence de l'animal »

L'utilisation du chien en consultation infirmière comme médiateur n'est pas une pratique farfelue et non validée. Elle est certes « originale » mais cette utilisation a tout à fait sa place dans les soins infirmiers. Annie Pascal et Eliane Frécon Valentin dans leur ouvrage « Diagnostics infirmiers : interventions et résultats » préconisent « la médiation par la présence de l'animal » dans la catégorie des soins relationnels, lors de l'identification des diagnostics infirmiers suivants : anxiété, chagrin chronique, confusion chronique, perte de l'élan vital, perte d'espoir, perturbation de l'estime de soi, perturbation des relations sociales.



Il est également à noter que l'utilisation de l'animal dans un cadre de santé ne date pas d'hier. Florence Nightingale, fondatrice des techniques infirmières modernes fut l'une des pionnières dans l'utilisation d'animaux afin d'améliorer la qualité de vie des patients. Elle avait gardé une tortue dans l'hôpital durant la guerre de Crimée (1854 - 1858) car elle avait remarqué que la présence de cet animal diminuait l'anxiété et réconfortait.

La relation homme – animal a toujours été inscrite dans l'histoire.

Au cours de mes recherches j'ai trouvé cette histoire :

« A la fin des années cinquante, Boris Levinson, psychologue pour enfants, reçoit à New York le jeune Johnny, considéré comme autiste par les médecins qui l'ont examiné. Le chien Jingles est par hasard présent dans le cabinet de consultation et se met à tourner autour de l'enfant, forçant son attention en le regardant, le reniflant, le frôlant. Et Johnny se met à le caresser, sous l'œil ahuri de ses parents et observateur du psychothérapeute. Lorsqu'il demande en fin d'entretien s'il pourra revenir jouer avec le « Dr Jingles », Levinson sent que quelque chose d'important vient de se produire... »

Didier VERNAY, Le Chien partenaire de vies, page 19.

[...] « En renouvelant les visites, l'état de l'enfant s'améliora au point qu'il n'eut plus besoin d'être interné »

Revue Cynophilie Française, 1^{er} trimestre 2007, page 34².

² Présenté en annexe I.

Le chien comme facilitateur de la communication, libérateur d'anxiété, facilitateur de mise en mots, catalyseur de verbalisation, instaurateur d'un climat de confiance...

Le chien en temps que tel n'est pas considéré comme le thérapeute, comme le soignant, comme le « médicament » mais comme co-soignant, co-thérapeute. Il participe à la démarche de soins. Il est en quelque sorte soignant et thérapeute malgré lui !

C'est ce que l'on appelle l'AAA-T³ pour Activité Associant l'Animal avec projet à orientation Thérapeutique. On entend également parler de « thérapie facilitée par l'Animal » ou aussi de « thérapie assistée par l'animal ».

L'AFIRAC⁴ (Association Française d'Information et de Recherche sur l'Animal de Compagnie) définit l'AAA-T comme « ...*l'intervention contrôlée de l'animal dans l'accompagnement de différentes pathologies et l'intégration de la relation homme - animal dans un programme thérapeutique pour accélérer et favoriser le développement de celui-ci* ».



En France, actuellement quelques initiatives personnelles ou institutionnelles d'activités associant l'animal (AAA) sont relayées par les médias :

- en milieu hospitalier : service de gériatrie et établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendants (EHPAD), services de pédiatrie, de psychiatrie, de rééducation fonctionnelle, etc. ;
- dans les centres d'accueil pour les enfants et adultes en situation de handicap (utilisation du chien comme facteur dérivatif à l'angoisse) ;
- dans les écoles (où le chien est utilisé entre autre comme assistant pédagogique) ;
- dans des fermes thérapeutiques et pédagogiques pour les jeunes en prise avec des comportements violents (délinquance) ;
- en milieu pénitentiaire (où le chien est utilisé comme facteur d'apaisement).

Ces initiatives sont de plus en plus nombreuses et ne sont désormais plus l'apanage de quelques passionnés d'animaux "acharnés" et "originaux". Ces pratiques deviennent de moins en moins « anecdotiques ».

Soulignons que les anglo-saxons sont arrivés depuis longtemps à utiliser les animaux à des fins thérapeutiques.

³ Un soignant fait de l'AAA-T (Activités Associant l'Animal avec projet à orientation Thérapeutique), un membre du personnel éducatif de l'AAA-E (Activités Associant l'Animal avec projet à orientation Educative), un travailleur social de l'AAA-S (Activités Associant l'Animal avec projet à orientation Sociale).

⁴ <http://www.afirac.org/>

En ce qui concerne l'utilisation du chien accompagné de son maître, dans les services hospitaliers⁵, un code de bonne conduite permettant d'éviter tout problème d'hygiène et de sécurité que la présence du chien pourrait provoquer, doit être réfléchi. En gériatrie, une charte⁶ dite du chien visiteur a été mise en place dans certains établissements et validée par les CLIN (comités de lutte contre les infections nosocomiales). Ces validations permettent de lutter contre certains préjugés et réticences liées à la notion d'hygiène. Certains détracteurs partant du préjugé qu'un animal est par définition « sale » et qu'il n'a pas sa place dans les lieux de soins.

Un peu d'hygiène... En scolaire, les risques liés à l'hygiène sont faibles

En milieu hospitalier, selon les normes et recommandations en hygiène environnementale hospitalière⁷, il existe quatre zones à risque de biocontamination. « Une zone à risque de biocontamination est un lieu géographiquement défini et délimité dans lequel les sujets (ou les produits) sont particulièrement vulnérables aux micro-organismes ou particules viables. Cette définition s'applique autant à une salle entière qu'à un micro-environnement ». Ces zones sont numérotées de 1 à 4 : zone 1 (risque négligeable - minimum), zone 2 (risque modéré - moyen), zone 3 (haut risque), zone 4 (très haut risque – risque maximum).

Bien que n'étant pas une structure hospitalière, les locaux de l'infirmier scolaire du lycée, peuvent être considérés, par transposition, comme étant des locaux classés en zone à risque 1 (salle d'attente, bureau infirmier) et 2 (salle de soins).

Type de service/Zones à risque	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Services administratifs	X			
Circulation, halls, ascenseurs	X	X		
Long et moyen séjour	X	X		
Consultations externes		X		
Maternité		X		
Zone de lavage de la stérilisation centrale		X		
Zone propre de la stérilisation centrale			X	
Médecine		X	X	
Réanimation soins intensifs			X	
Hémodialyse			X	
Blocs opératoires conventionnels			X	
Hémato-chimiothérapie			X	X
Néonatalogie			X	X
Bloc opératoire aseptique				X
Prématuré				X
Service de greffes, brûlés				X

Source : Normes et recommandations en hygiène environnementale hospitalière, Annales de Biologie Clinique. Volume 58, Numéro 4, 431-7, Juillet - Août 2000, Revues générales

Des formations existent dans le domaine de la « zoothérapie », principalement aux Etats-Unis, au Canada et plus timidement en France. En effet, suite à l'engouement français pour l'utilisation de ces nouvelles techniques, on note l'existence de deux diplômes universitaires. L'un intitulé « Relation d'aide par la médiation animale » (Université d'Auvergne - Clermont-Ferrand I - Faculté de

⁵ L'article 47 du décret 74-27 du 14 janvier 1974 interdisant l'accès aux animaux domestiques dans l'enceinte d'un hôpital a été abrogé par le décret 2003-462 du 21 mai 2003 qui ne parle plus de ce point.

⁶ Présentée en annexe II.

⁷ http://www.jle.com/fr/revues/bio_rech/abc/e-docs/00/00/C5/76/article.phtml (dernière consultation 08/03/2010)

Médecine) et l'autre « Relations homme animal » (Université Paris Descartes - Paris 5 - Faculté des sciences humaines et sociales).

La « cynothérapie », quels effets ?

Le chien a toujours eu des effets positifs sur la santé de l'homme. De nombreuses études prouvent que :



- caresser un animal réduit la tension artérielle et le rythme cardiaque (Katcher, Friedmann, Thomas 1983) ;
- les possesseurs d'un animal familier ont statistiquement un taux de cholestérol et triglycérides moins élevés que les non possesseurs (Australie 1995) ;
- la compagnie d'un chien permet de mieux surmonter des événements difficiles (décès, maladie, divorce) et de diminuer le stress lié au mode de vie contemporain (Bergler 1992) ;
- posséder des animaux aide les enfants à se faire des amis (Serpell 1986) ;
- l'animal facilite la maturation psychoaffective et psychomotricienne des adolescents, il canalise et contient l'agressivité (Einis, Gunstern, Stavitski et Ross 1995) ;
- chiens et chats placés dans des établissements gériatriques agissent sur les pensionnaires comme des catalyseurs de relations sociales (Gorson 1981) ;
- Etc.

Les bénéfices que le chien peut apporter sont nombreux, tant sur le plan physique que psychologique ou social.

Objectifs

Les objectifs de la présence du chien lors de certaines⁸ consultations infirmières au sein du lycée de Néronde sont les suivantes :

Objectif général :

Faciliter la relation soignant – soigné, consultant – consulté.

Objectifs spécifiques et stratégiques :

- faciliter la détente par le contact avec le chien ;
- diminuer le stress, évacuer l'angoisse car le chien est facteur d'apaisement ;
- être un outil en plus dans le cadre d'une relation soignante ;
- susciter l'intérêt et éveiller la curiosité de nos différents partenaires



⁸ La présence du chien ne peut et ne doit être imposée au consultant. Ni même proposée à certains consultants (phobiques ou allergiques bien que le chien est peu porteur d'allergènes contrairement au chat ou à l'oiseau).

Santé et scolarité sont indissociables :

Les différents apports précédemment développés sont indéniablement en lien avec l'objectif général et principal du Ministère de l'éducation nationale qui est de favoriser la réussite et l'épanouissement scolaire des élèves.

En effet, un élève en prise avec des difficultés ne peut être disponible pour étudier et apprendre de façon sereine. Il est utile pour ces élèves en souffrance d'avoir un lieu et une personne à qui se confier, de pouvoir poser des valises, les vider, « reprendre son souffle », réfléchir pour mieux avancer.

Mettre en mot son ressenti afin de ne pas être dans le passage à l'acte facilite l'épanouissement et la réussite scolaire.

Cette mise en mot (cette alphabétisation émotionnelle) semble être facilitée par la présence du chien lors des consultations infirmières. Au demeurant, cette pratique a été accréditée et validée de façon scientifique et est même enseignée à l'université comme nous venons de le voir.





Les chiens visiteurs

Eric TRIVELLIN

Société Canine du Haut-Rhin - Training Club Ile Napoléon



© Les Malbousses au Coeur Tendre

En France, quelques associations, nées d'initiatives personnelles, ainsi que quelques bénévoles sont déjà visiteurs avec leurs chiens. Merci à ces « Pionniers » d'avoir fait connaître cette noble activité !

Cependant, aucun recensement ou aucune formation « officielle » pour le grand public n'existe vraiment dans ce domaine. Chacun fournit des efforts de son côté, alors que s'il existait une synergie cela faciliterait ce type d'initiative. Il est plus simple de travailler ensemble, plutôt qu'isolé, chacun dans son coin. L'activité est débutante, au regard de nos voisins anglo-saxons, nous avons énormément de retard à rattraper !

Face à une demande toujours croissante de personnes souhaitant œuvrer bénévolement, une nouvelle formation se devait de voir le jour.

C'est pourquoi la Société Centrale Canine, soucieuse de véhiculer une image positive de la Cynophilie, démarre cette année 2007 avec un nouveau groupe de travail.

Ce groupe de travail va mettre en place un stage de formation théorique et pratique s'étalant sur deux jours qui va permettre aux personnes et aux chiens de

se former à l'activité de « Chiens visiteurs ». Il est clair que cela n'est qu'un début et que cette formation va s'étoffer au fil du temps, en fonction de l'expérience de ceux qui pratiquent déjà, et du retour des nouveaux pratiquants.

On ne peut parler de « Chiens visiteurs » sans aborder, même de manière succincte, l'histoire de la Thérapie Facilitée ou Assistée par les Animaux (TFA ou TAA) qui n'est pas si ancienne que cela.

La première trace remonte en 1792, en Angleterre, dans une institution pour malades mentaux où de petits animaux (poules, lapins...) sont utilisés afin de leur rendre un minimum de confiance en eux en leur apprenant à prendre soin d'eux.

En 1867, à Biesfeld, en Allemagne, les animaux sont utilisés avec les épileptiques car leur présence était considérée comme bénéfique.

Plus récemment, durant la seconde guerre mondiale, les pilotes blessés et convalescents de l'Air Force furent soignés par la Croix-Rouge américaine dans un cen-

tre de l'Etat de New York, à Pawling, où l'on notait la présence d'animaux (bétail, chevaux, volaille...). Ceux-ci les aidaient à se remettre de leur état.

Mais c'est le professeur de psychiatrie et psychologue pour enfants, Boris LEVINSON, qui, à la fin des années 1950, avec l'aide involontaire de son chien Jingles, présent accidentellement lors d'une consultation à son bureau, évita l'internement de Joanny, un enfant quasiment autiste. En effet ce dernier sortit de son mutisme pour s'occuper du chien. En renouvelant les visites, l'état de l'enfant s'améliora au point qu'il n'eut pas besoin d'être interné.

UNE NOUVELLE THÉRAPIE VENAIT DE VOIR LE JOUR

A partir de là, les expériences allèrent en augmentant et en se diversifiant selon leur secteur d'intervention : psychiatrie, personnes âgées, réinsertion, milieu carcéral, aide à la rééducation fonctionnelle, pédiatrie, relaxation, activités pédagogiques, etc.

Il nous faut maintenant faire un nouveau pas en avant à la rencontre des humains et utiliser ainsi le chien pour les bénéfices



© E. TRIVELLIN

qu'il peut leur apporter lors de visites à domicile ou en institution. Ces bénéfices sont nombreux, tant sur le plan physique que psychologique ou social.

- Sur le plan physique, on observe une diminution de la pression sanguine et du rythme cardiaque chez les personnes contemplant un animal, une diminution de l'ordre de 50% des problèmes mineurs de santé chez les possesseurs d'animaux, une diminution des taux de cholestérol, des triglycérides, etc.

- Sur le plan psychologique, on peut noter une diminution du stress quotidien, un effet anti-dépresseur, car le chien est un dérivatif à l'angoisse, à l'ennui.

Il sert aussi à développer le sentiment de responsabilité, contribue à l'éveil de l'intérêt chez l'enfant autiste, facilite la séparation entre enfants et parents lors d'une hospitalisation, participe à l'apprentissage du deuil, etc.

- Sur le plan social, le chien apporte une stimulation permettant de rester actif, la suppression du sentiment de solitude chez les personnes qu'elles soient âgées ou non. C'est aussi un facilitateur relationnel qui aide au développement des relations avec autrui, un ami et confident qui procure un réel soutien, un facteur d'apaisement en prison etc.

Enfin, le chien est et sera toujours une aide précieuse, en tant que chien d'assistance pour les personnes handicapées.

Dans les écoles, le but recherché sera principalement pédagogique et devra être traité en collaboration avec le corps enseignant. Il est tout à fait possible d'animer un cours théorique sur le chien en y mêlant de la pratique : comment aborder un chien, comment décoder ses attitudes, comment éviter les morsures dont les enfants sont malheureusement les premières victimes. A quand l'intégration au programme scolaire ? Il est aussi possible de faire des démonstrations de certaines activités canines comme l'Agility ou l'Obéyssance. Cela permettra de sensibiliser un public jeune et d'en tirer des bénéfices certains de part et d'autre.

Le chien est un merveilleux compagnon de jeu pour l'enfant, un auditeur infatigable.



Les Malaises au Cœur d'Éric

Il est utile dans son développement psychoaffectif et peut même être un substitut de frère ou de sœur.

Dans les centres médico-sociaux, les maisons de retraite, le chien est un visiteur très attendu qui amène un peu de joie et de réconfort à des personnes qui ne demandent que cela. Il participe même au maintien de la condition physique de par les mouvements qu'il leur fait faire. De nombreux souvenirs remontent aussi à la surface, ce qui est également bien pour le travail de la mémoire. Mais c'est toujours avec autant de regrets que les résidents voient s'en aller leurs amis à quatre pattes. Ils attendent déjà avec impatience la prochaine visite qui sera à nouveau synonyme de Bonheur !

Dans les hôpitaux, même si l'accès est plus difficile, le chien peut être un excellent auxiliaire. Il a un rôle en tant que médiateur thérapeutique, en psychiatrie par exemple. Il peut aussi participer à la rééducation, au bien-être des personnes hospitalisées, etc. Les principales réticences viennent du fait de l'hygiène mais c'est un vrai-faux problème car il existe des solutions pour garantir celle-ci. De plus, avec le recul, on s'aperçoit que le risque est faible comparé aux bénéfices apportés. Il est clair que le chien ne pourra jamais accéder à certaines « zones sensibles », mais il est aussi vrai que tout ce qui est nouveau fait un peu peur...

Plus nous serons nombreux à pratiquer sérieusement cette Activité Associée à l'Animal (AAA), mieux ce sera. Nous pourrions ainsi en faire profiter plus d'enfants, de personnes âgées ou de malades. De nouvelles portes, jusque là fermées, s'ouvriront alors. Aussi, n'hésitez plus... rejoignez-nous !

Ceux qui pratiquent déjà savent ce que l'on peut ressentir face à un visage qui s'illumine... Pour les autres, vous le découvrirez le jour où vous pratiquerez cette activité. Vous serez largement récompensés quand, comme cela m'est déjà arrivé, un patient vous dira : «...quand je suis avec les chiens, j'oublie que je suis malade...»

Une fois de plus le Meilleur Ami de l'homme nous montre l'exemple : il donne, sans rien attendre en retour, simplement pour nous faire plaisir, sans juger... ■

SITES WEB À CONSULTER

- <http://www.britishbull.fr>
le site de l'Association des Malaises au Cœur Terrier
- <http://www.paroleduchien.com>
le site de l'Association Pour le Bien du Chien
- <http://www.chien.education.free.fr>
le site d'un comportementaliste qui intervient dans les écoles
- <http://sites.estvide.net/cynotherapie/>
le site d'un vétérinaire qui utilise ses chiens dans son travail
- <http://perso.orange.fr/lecoeurdubonpote>
le site de l'Association Le Cœur au Poil
- <http://www.lespoch.org/>
le site du Réseau Utilitaires Canines d'Europe

CHARTRE DU CHIEN VISITEUR

La présence d'un animal dans un service de gériatrie s'inscrit dans un projet de soins et de vie pour les personnes âgées, mais il s'accompagne obligatoirement d'un code de bonne conduite pour éviter tout problème d'hygiène et de sécurité que sa présence serait susceptible d'induire. Après la sélection d'admission et l'évaluation comportementale et éducative du chien et de son maître, ce dernier s'engage à respecter la charte du chien visiteur.

¶ **Pour cela, le chien sera vacciné, vermifugé deux fois par an, en traitant les vers ronds et longs.** Il aura subi un traitement anti-puces, antiparasites à l'aide d'un produit vaporisé et non d'un collier. Il sera brossé systématiquement le jour de la visite avant de se rendre dans le service. En période de mue (deux fois par an), le brossage sera réalisé deux fois par jour pendant les trois semaines que dure la mue. Le chien aura une bonne hygiène bucco-dentaire (bonne haleine et absence de tartre). Il sera baigné au minimum une fois par trimestre et plus si nécessaire, notamment pour un chien habitant près d'une forêt. Avant de rentrer dans le service, le maître procédera, les jours de pluie, à l'essuyage des coussinets et du ventre en fonction de la taille de l'animal.

¶ **Les papiers nécessaires** : carnet de vaccination à jour, état de bonne santé attesté par le vétérinaire qui suit le chien en remplissant la fiche d'admission de chien visiteur à l'hôpital de l'association, fiche d'évaluation du chien visiteur, fiche individuelle du maître (coordonnées personnelles, adresse de l'assureur).

¶ **Au sein du service, le maître devra :**

- **avoir donné à manger au chien avant la visite** aux personnes âgées ;
- **s'assurer que les besoins naturels** du chien ont été faits au lieu habituel et prévoir un sac plastique pour ramasser les déjections si nécessaire ;
- **lui faire faire des jeux et/ou des exercices physiques** avant la visite ;
- **lui donner si besoin un bain de pattes** avec un produit antiseptique ;
- **tenir le chien en laisse** sauf autorisation précise de l'infirmière ou de l'encadrement canin pour permettre l'expression ludique ;
- **procéder à l'essuyage du museau** si le chien bave et protéger les lits des résidents avec des serviettes et des mouchoirs à usage unique pour permettre la pose des pattes lors des visites individuelles.

¶ **Les limites de circulation.** L'office alimentaire, le poste de soins infirmiers, la salle à manger au moment des repas sont interdits au chien. Les chambres des résidents sont autorisées avec l'accord de la personne âgée et celui des médecins.

¶ **Pour un bon déroulement :**

- **compagnonnage** par un responsable de l'association ou par un ancien bénévole pour affiner l'évaluation du comportement du chien ;
- **durée des visites individuelles** : variable, à adapter à la demande du patient, selon le ressenti du couple chien/maître (de 1/2 h à 1 h) ;
- **animation avec le chien** : Anichien, environ 1 heure ; ce temps dépend en fait du niveau de tolérance et de la capacité d'écoute du groupe et des chiens.