



INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL

Activité assistée par l'animal (AAA)
Thérapie assistée par l'animal (TAA) – Éducation assistée par l'animal (EAA)
Coaching / Conseil assisté par l'animal (CAA).

POINTS CLÉS

- Pour stimuler et améliorer les capacités physiques, cognitives et psychologiques.
- Ces interventions mobilisent des processus physiques, cognitifs et sociaux.
- Les effets observés sont une augmentation des interactions sociales, une amélioration de la qualité de vie, une amélioration de l'équilibre et une diminution des symptômes psychologiques et comportementaux.
- En groupe ou en individuel.
- Pour les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée aux stades léger et modérément sévère et qui apprécient les animaux.

PRÉSENTATION

A. Définition

Les interventions assistées par l'animal (IAA) ou services assistés par l'animal (SAA) comme cela a été proposé récemment au niveau international^[1] sont encadrés par des binômes homme – animal formés visant à améliorer la qualité de vie des personnes fragiles telles que les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.

« L'activité assistée par l'animal (AAA) se base sur des interactions ou des visites informelles souvent menées par un bénévole et son animal avec des objectifs de motivation, d'éducation ou de récréation. Le binôme homme – animal doit avoir au moins reçu une formation initiale avec une évaluation de sa capacité à participer à des visites informelles. Le binôme peut également être amené à travailler formellement et directement avec un professionnel de la santé, de l'éducation ou du soin avec des objectifs spécifiques et documentés. Dans ce cas, il participe à des thérapies assistées par l'animal ou des éducations assistées par l'animal qui sont menées par les professionnels dans le cadre de leur spécialité »^[2].

« La thérapie assistée par l'animal (TAA) est une intervention thérapeutique planifiée et structurée, orientée vers un objectif, dirigée et/ou dispensée par des professionnels de la santé, de

l'éducation et des services sociaux. Les progrès de l'intervention sont mesurés et inclus dans la documentation professionnelle et un animal bien entraîné. La TAA est réalisée et/ou dirigée par un professionnel dont l'expertise est reconnue (qualification, diplôme, compétences, autorisation d'exercer ou équivalent) dans le cadre de sa pratique professionnelle. La TAA met l'accent sur l'amélioration du fonctionnement physique, cognitif, comportemental et/ou socio-affectif du bénéficiaire, en intervention individuelle ou en groupe »^[2].

L'éducation assistée par l'animal (EAA) est un domaine récent auquel participent des enseignants, des psychologues scolaires ou des orthophonistes formés spécifiquement.

Le coaching/conseil assisté par l'animal (CAA) est un secteur qui offre des interventions dans les contextes d'épuisement professionnel, de traumatisme psychologique ou de formation aux aptitudes à la vie quotidienne.

Dans le cas des soins et de l'accompagnement des personnes âgées, ce sont surtout les AAA et les TAA qui sont mises en pratique.

B. Fondements

Le domaine des IAA/SAA se développe rapidement. Ce sont des interventions novatrices, non invasives et corporelles visant à motiver, activer, distraire, améliorer l'humeur, détendre et accroître l'interaction sociale dans un contexte d'animation ou dans le cadre d'une indication thérapeutique. ■■■

INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL

CONTEXTE THÉORIQUE

A. Processus impliqués

Les IAA/SAA impactent le fonctionnement psychologique, physique et social. Elles ont un effet positif sur le fonctionnement cognitif comme le fait d'être attentif et «dans l'instant présent» ou encore l'humeur^[3], sur le fonctionnement physique comme l'amélioration du niveau d'activité, des mouvements ou encore de l'équilibre^[4-5], et sur le fonctionnement social en stimulant la communication et l'inclusion sociale^[6]. Puisque les IAA/SAA sont orientées vers l'expérience corporelle et non pas verbale, elles peuvent être un bon moyen d'adaptation pour les personnes ayant des difficultés à communiquer verbalement. Ces interventions ont démontré une capacité à réduire le stress psychologique, l'humeur dépressive, l'agressivité, la douleur et à favoriser la confiance, le calme, la motivation et la concentration. L'interaction physique avec l'animal et le soin activent le système d'ocytocine, par conséquent l'attachement et le comportement empathique^[7]. L'expérience corporelle dans les IAA/SAA (tous les sens sont impliqués) ainsi que le comportement sans jugement et sans ambiguïté de l'animal créent un sentiment de sécurité, un état de relaxation, de la joie, une distraction et une forme de soutien^[8]. Les théories qui sont utilisées pour expliquer les mécanismes à l'œuvre dans les interactions homme-animal sont fondées sur des mécanismes relationnels tels que la synchronie, l'harmonisation, l'attachement, le soutien social et la biophilie. Des processus neurobiologiques/physiologiques similaires ont lieu dans toutes interactions comme celles entre les humains.

- Processus physiques : motricité fine, équilibre, coordination des mouvements, intégration physique et sensorimotrice (ex : marcher avec l'animal, jouer ou tendre la main à l'animal).
- Processus cognitifs : attention, concentration, stimulation et traitement sensoriels, harmonisation et synchronisation avec l'équipe homme-animal, réminiscence.
- Processus comportementaux : expression verbale et non verbale des émotions, amélioration du niveau d'activité, relaxation, prise d'initiatives.
- Processus sociaux : interactions sociales, inclusion sociale.
- Processus neurobiologiques/physiologiques : libération d'ocytocine, diminution du niveau de stress (cortisol), effet sur la pression artérielle et la fréquence cardiaque.

B. Corrélats neurophysiologiques

Le rôle de certaines molécules neurochimiques dans l'interaction inter-espèces (humaine et animale) a été déterminé avec des observations de concentrations de bêta-endorphine, d'ocytocine, de prolactine, de bêta-phényléthylamine et de dopamine qui augmentaient chez les deux espèces après une interaction inter-espèces positive, tandis que celles de cortisol diminuaient uniquement chez les humains^[9]. Griffioen et al^[10] ont observé des changements au niveau du cortisol et de la variabilité du rythme cardiaque chez des enfants atteints du syndrome de Down et des enfants atteints de troubles du spectre autistique au cours d'une thérapie assistée par un chien^[10]. Une réduction aiguë du stress, qui s'est traduite par une réduction significative des niveaux de cortisol, a été observée au cours d'une séance de TAA chez des adultes atteints de

troubles du spectre autistique^[11]. À ce jour, il ne semble pas y avoir de recherche sur les corrélats neurophysiologiques de l'IAA/SAA chez les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée.

ÉVALUATION SCIENTIFIQUE

Au cours des dernières décennies, la recherche dans le domaine des IAA/SAA s'est concentrée sur la qualité de vie des résidents d'EHPAD, en particulier pour les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Un nombre croissant d'études a documenté de petits bénéfices sur des critères comme l'interaction sociale, la dépression et les symptômes psychologiques et comportementaux^[12]. Dans des études plus récentes, menées pour appuyer les données probantes au moyen d'une approche scientifique fondée sur des constructions théoriques, des effets positifs ont été signalés sur l'agitation, la dépression, la qualité de vie et l'équilibre^[3,4; 13-16]. Les IAA peuvent théoriquement être rentables dans le cas des soins et de l'accompagnement aux personnes âgées car : une diminution de l'agitation des personnes est bénéfique pour l'ambiance dans le service et diminue la charge de travail des professionnels (moins d'épuisement professionnel) ; une intervention non médicamenteuse engendre des économies sur le coût des médicaments et prévient la iatrogénie liée à la surmédication (exemple : épisodes confusionnels) ; une activité agréable peut détourner l'attention des problèmes de santé mineurs et ainsi permettre d'améliorer la gestion du temps de travail du personnel soignant. Toutefois, la rentabilité des IAA/SAA auprès des personnes vivant au sein des EHPAD avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée reste théorique et n'a pas encore été étudiée.

MISE EN ŒUVRE ET CONSEILS PRATIQUES

A. Formation et/ou connaissances requises pour encadrer l'intervention

Les intervenants doivent être qualifiés et certifiés, bien formés dans leur profession, avoir des connaissances spécifiques dans le domaine des maladies neurodégénératives et être formés au regard de l'animal concerné (éthologie, éthique, bien-être animal, etc.). Les IAA/SAA peuvent engendrer un surcroît de motivation auprès des personnes âgées quand il s'agit de participer à des thérapies telles que la kinésithérapie, la psychothérapie ou l'ergothérapie. Elles peuvent représenter une activité accueillante, relaxante et distrayante, permettant d'améliorer le quotidien des personnes âgées à l'intérieur ou à l'extérieur des EHPAD. Les espèces animales vont des chiens aux chevaux, ânes, chats, hamsters, lapins, poules, etc. L'animal doit être contrôlé régulièrement par un comportementaliste animalier (comportement de l'animal, interaction de l'animal et du professionnel et bien-être de l'animal concerné) et un vétérinaire (santé physique et zoonoses). Les professionnels concernés doivent également être à jour dans leur pratique et leurs connaissances et bénéficier d'une supervision appropriée. Lorsque les IAA/SAA sont pratiquées dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux, des protocoles d'hygiène et de sécurité doivent être présentés et discutés avec les comités d'hygiène et/ou de lutte contre les infections nosocomiales. ■■■

INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL

B. Conseils pratiques et cliniques

THÉRAPIE ASSISTÉE PAR L'ANIMAL	ACTIVITÉ ASSISTÉE PAR L'ANIMAL
Profil des participants Personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer, une maladie apparentée ou des troubles cognitifs qui aiment interagir avec les animaux.	Idem.
Indications Réadaptation motrice : exercices assistés par des animaux avec un kinésithérapeute (motricité fine, marche, équilibre) ou avec un psychomotricien (pour améliorer la synchronisation des mouvements). Réadaptation cognitive : séances assistées par l'animal avec un neuropsychologue pour améliorer le fonctionnement cognitif (réminiscence, activation). Réadaptation psychologique : séance de médiation animale accompagnée d'un psychologue (pour améliorer l'humeur, diminuer la solitude).	Pour les loisirs. Pour la relaxation. Pour l'activation. Pour la distraction. Pour le jeu. Pour des réminiscences. Pour le plaisir. Pour amener les personnes à être pleinement présentes. Pour renforcer l'inclusion sociale.
Contre-indications Allergie. Peur des animaux et/ou traumatisme avec des animaux dans le passé. Comportement agressif envers les animaux dans le présent ou le passé. Troubles cognitifs sévères ou troubles psychiatriques majeurs concomitants (ex : hallucinations).	Idem.
Contributeurs Les thérapeutes tels que les médecins, (neuro) psychologues, kinésithérapeutes, psychomotriciens, infirmiers, travaillant avec ou sans le maître de l'animal doivent être formés et certifiés pour pouvoir travailler avec l'animal dans la TAA. L'animal doit appartenir au thérapeute ou à une organisation et être très familier du thérapeute et doit également être spécialement formé pour être certifié comme « médiateur ».	Équipes d'AAA formées et certifiées (homme-animal).
Cadre de l'intervention Le type de pièce dépend de la discipline du thérapeute qui encadre la TAA. Un endroit sûr pour que l'animal puisse se reposer ; de l'eau pour qu'il puisse s'hydrater ; mesures et protocoles d'hygiène et de sécurité en place. Un sol ou un plancher non glissant.	Une pièce calme, facilement accessible pour les fauteuils roulants et les déambulateurs, un plancher non glissant ; suffisamment d'espace pour jouer et interagir avec l'animal ; des mesures d'hygiène et de sécurité et des protocoles en place ; un endroit sûr pour que l'animal puisse se reposer et un bol d'eau pour qu'il puisse s'hydrater.
Dosage 1 session hebdomadaire, de 45 minutes maximum jusqu'à ce que l'objectif soit atteint.	1 à 2 séances hebdomadaires d'une durée de 15 à 20 minutes pour les sessions individuelles ; entre 30 à 45 minutes pour les séances de groupe. Pour des séances de groupe, ne pas dépasser 5 à 8 participants.
Déroulement des séances Séances individuelles ou en groupe de 3 participants.	Si possible deux fois par semaine. Une séance d'AAA aura plus d'effet deux fois par semaine qu'une fois. Si possible, au moins 12 à 16 semaines (plus le programme est long plus il est efficace).
Observance / Présence Le thérapeute évaluera chaque séance et suivra le plan de traitement. La volonté de ne pas participer à une session doit être respectée.	Les prestataires de l'AAA observent ce qui se passe au cours de leurs séances et notent dans un registre les éléments intéressants tels que les interactions afin de pouvoir tirer parti des expériences avec les participants pour la prochaine session. La volonté de ne pas participer à une session doit être respectée.
Évaluation Les prestataires de TAA ainsi que les animaux doivent être évalués (formation adéquate, santé, aptitudes). Devraient être évaluées chez les participants : leur affection pour les animaux, l'absence d'antécédent de traumatisme animal ou d'abus d'animaux, leur capacité à manipuler sans danger les animaux.	Idem.

INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL

POUR PLUS D'INFORMATIONS

- Association internationale des organisations d'interaction homme-animal : <https://iahaio.org/>
- Fondation Adrienne et Pierre Sommer : <https://fondation-apsommer.org/>
- Société internationale de thérapie assistée par l'animal : <https://isaat.org/>
- Interventions assistées par les animaux : Société pour l'étude des animaux de compagnie (SCAS ; The Society for Companion Animal Studies) : <http://www.scas.org.uk>
- Code pratique de la SCAS (en Anglais) : <http://www.scas.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/SCAS-AAI-Code-of-Practice-August-2019.pdf>
- Organisation internationale des interventions assistées par l'animal (AAI, Animal Assisted Intervention International) – Normes générales de pratique : <https://aai-int.org/aai/standards-of-practice/>

- Kohler, R. (2011). *Etat des lieux de La Médiation Animale dans les maisons de retraite : de la théorie vers la conception d'un cahier des charges*. Robert Kohler.
- Institut français de zoothérapie : <https://www.institutfrancaisdezootherapie.com>
- Beiger, F., & Dibou, G. (2017). *La zoothérapie auprès des personnes âgées : une pratique professionnelle*. Dunod.

À PROPOS DE L'AUTEUR

Marie-Jose Enders-Slegers, professeur émérite, docteur en psychologie, est psychologue de la santé. Elle travaille dans le domaine du lien homme-animal et des interventions assistées par l'animal à l'Université libre des Pays-Bas. Elle est présidente de l'Association internationale des organisations d'interaction homme-animal, IAHAIO (International Association of Human Animal Interaction Organizations).

INTERVENTIONS ASSISTÉES PAR L'ANIMAL



Références

- [1] Johnson, A. et al. (2023). *Recommendations for uniform terminology in Animal-Assisted Services*. Under review *Human-Animal Interactions*.
- [2] Jegatheesan, B., Beetz, A., Ormerod, E., Johnson, R., Fine, A., Yamazaki, K., Duzik, C., Garcia, R.M., & Choi, G. (2014). IAHAIO Whitepaper 2014 (updated for 2018). *The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellness of Animals Involved in AAI*.
- [3] Wesenberg, S., Mueller, C., Nestmann, F., & Holthoff-Detto, V. (2019). Effects of an animal-assisted intervention on social behaviour, emotions, and behavioural and psychological symptoms in nursing home residents with dementia. *Psychogeriatrics*, 19(3), 219-227.
- [4] Friedmann, E., Galik, E., Thomas, S. A., Hall, P. S., Chung, S. Y., & McCune, S. (2014). Evaluation of a Pet-Assisted Living Intervention for Improving Functional Status in Assisted Living Residents With Mild to Moderate Cognitive Impairment: A Pilot Study. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 30(3), 276-289.
- [5] Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Enders-Slegers, M. J., & Ihlebæk, C. (2016). Effect of animal-assisted activity on balance and quality of life in home-dwelling persons with dementia. *Geriatric Nursing*, 37(4), 284-291.
- [6] Enders-Slegers, M.-J., & Hediger, K. (2019). Pet Ownership and Human-Animal Interaction in an Aging Population: Rewards and Challenges. *Anthrozoös*, 32(2), 255-265.
- [7] Beetz, A. M. (2017). Theories and possible processes of action in animal assisted interventions. *Applied Developmental Science*, 21(2), 139-149.
- [8] Verheggen, T., Enders-Slegers, M.-J., & Eshuis, J. (2017). Enactive Anthrozoology Toward an integrative theoretical model for understanding the therapeutic relationships between humans and animals. *Human-Animal Interaction Bulletin*, 5(2), 13-35.
- [9] Odendaal, J. S. J., & Meintjes, R. A. (2003). Neurophysiological correlates of affiliative behavior between humans and dogs. *Veterinary Journal*, 165(3), 296-301.
- [10] Griffioen, R. E., van Boxtel, G. J., Verheggen, T., Enders-Slegers, M. J., & Van Der Steen, S. (2023). Group Changes in Cortisol and Heart Rate Variability of Children with Down Syndrome and Children with Autism Spectrum Disorder during Dog-Assisted Therapy. *Children*, 10(7), 1200.
- [11] Wijker, C., Kupper, N., Leontjevas, R., Spek, A., & Enders-Slegers, M. J. (2021). The effects of Animal Assisted Therapy on autonomic and endocrine activity in adults with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *General Hospital Psychiatry*, 72, 36-44.
- [12] Nordgren, L., & Engström, G. (2014). Animal-Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life. *Clinical Nursing Research*, 23(1), 7-19.
- [13] Bernabei, V., De Ronchi, D., La Ferla, T., Moretti, F., Tonelli, L., Ferrari, B., Forlani, M., & Atti, A. R. (2013). Animal-assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: A review. *Journal of Psychiatric Research*, 47(6), 762-773.
- [14] Hu, M., Zhang, P., Leng, M., Li, C., & Chen, L. (2018). Animal-assisted intervention for individuals with cognitive impairment: A meta-analysis of randomized controlled trials and quasi-randomized, controlled trials. *Psychiatry Research*, 260, 418-427.
- [15] Peluso, S., De Rosa, A., De Lucia, N., Antenora, A., Illario, M., Esposito, M., & De Michele, G. (2018). Animal-Assisted Therapy in Elderly Patients: Evidence and Controversies in Dementia and Psychiatric Disorders and Future Perspectives in Other Neurological Diseases. *Journal of geriatric, psychiatry, and neurology*, 31(3), 149-157.
- [16] Yakimicki, M.L., Edwards, N.E, Richards, E., & Beck, A.M. (2019). Animal-Assisted Intervention, and Dementia: A Systematic Review. *Clinical nursing research*, 28(1), 9-29.



Cette fiche est extraite du guide **Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer** : **comprendre, connaître, mettre en œuvre** Édition 2024 dirigé par la Fondation Médéric Alzheimer

Fondation Médéric Alzheimer
5 rue des Reculettes 75013 Paris
www.fondation-mederic-alzheimer.org
contact : fondation@med-alz.org

© Fondation Médéric Alzheimer
Communication – Février 2024
Conception Philippe Lagorce

