



BIBLIOTHÈQUE

CÉGEP DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) a obtenu l'autorisation de l'auteur de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans [Depositum](#), site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous. L'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre.

Warning

The library of the Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue and the Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) obtained the permission of the author to use a copy of this document for nonprofit purposes in order to put it in the open archives [Depositum](#), which is free and accessible to all. The author retains ownership of the copyright on this document.



ÉCOLE DE PSYCHOÉDUCATION

L'UTILISATION DE LA ZOOThÉRAPIE EN CONTEXTE PSYCHOÉDUCATIF

RAPPORT DE STAGE PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (PROGRAMME 3095)

PAR
MONICA GAGNON

AOÛT 2023



ÉCOLE DE PSYCHOÉDUCATION

L'UTILISATION DE LA ZOOThÉRAPIE EN CONTEXTE PSYCHOÉDUCATIF

RAPPORT DE STAGE PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (PROGRAMME 3095)

PAR
MONICA GAGNON

TRAVAIL DIRIGÉ PAR
GUY LÉBOEUF, PH. D.

Accepté le :

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	3
LISTE DES FIGURES	5
INTRODUCTION.....	6
1. CADRE THÉORIQUE.....	9
1.1 <i>La psychoéducation</i>	10
1.1.1 Le psychoéducateur	11
1.1.2 Le client	12
1.1.3 L'environnement dans lequel le client évolue.....	13
1.1.4 L'adaptation, un concept clé	14
1.1.5 Les approches d'interventions	15
1.2 <i>La zoothérapie</i>	16
1.2.1 Le bénéficiaire	16
1.2.2 Le zoothérapeute.....	17
1.2.3 L'animal partenaire d'intervention (APIZ)	20
1.2.4 L'animal de soutien émotionnel.....	22
1.2.5 L'animal d'assistance.....	23
1.2.6 L'activité assistée par l'animal (AAA)	23
2. RECENSION DES ÉCRITS.....	24
2.1 <i>Psychoéducation facilitée par l'animal</i>	24
2.2 <i>Bienfaits sur l'état de santé physique</i>	27
2.2.1 Diminution de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque	27
2.2.2 Augmentation de certains phénomènes hormonaux	28
2.2.3 Réduction de la perception de la douleur.....	28
2.3 <i>Bienfaits sur l'état de santé psychologique ou cognitive</i>	29
2.3.1 Renforcement du sentiment de sécurité et source d'apaisement émotionnel	29
2.3.2 Réminiscence des souvenirs	30
2.3.3 Offre des opportunités d'apprentissages.....	30
2.3.4 Source d'amour inconditionnel et de non-jugement	32
2.3.5 Source de motivation	32
2.3.6 Renforce le contact à la réalité et le retour à l'instant présent	33
2.3.7 La zoothérapie, un canal de communication	34
2.3.8 Reconnaissance et gestion émotionnelle.....	35
2.3.9 Comble certains besoins psychoaffectifs	36
2.4 <i>Bienfaits dans les interactions avec autrui</i>	38
2.4.1 Rôle de catalyseur.....	38

2.4.2 Favorise les interactions sociales	38
2.4.3 Favorise la création du lien de confiance	40
2.5 <i>Les enjeux, risques ou contre-indication liés à la pratique de la zoothérapie</i>	41
2.5.1 Contre-indications à la pratique de la zoothérapie	41
2.5.2 Les enjeux liés à la zoothérapie	42
2.5.3 Risque de blessures physique	44
2.5.4 Risque de contagion	45
CONCLUSION	46
LISTE DE RÉFÉRENCES	50

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : La structure d'ensemble.....25

Figure 2 : La pyramide de Maslow.....37

INTRODUCTION

Le lien qui unit les hommes aux animaux existe depuis l'apparition de l'espèce humaine. Cette relation a évolué au cours des siècles. Au début de la préhistoire, l'animal était « convoité et chassé pour ses ressources » (Diop, 2018, p.7). « Des liens de prédation liaient l'espèce humaine et animale » (Diop, 2018, p. 170). Puis, à la période néolithique, l'homme qui était nomade se sédentarise. Cette période est marquée par l'agriculture et le début de l'élevage. Selon Chaumeil et Gomel (2015), c'est une étape cruciale du développement des sociétés humaines. L'animal est domestiqué et son rôle est davantage utilitaire. Moyen de subsistance, il est utilisé pour le transport, les travaux agricoles, pour garder les troupeaux, la confection d'habits ou faire fuir les rongeurs des récoltes (Diop, 2018).

Pendant l'Antiquité, l'animal devient un outil de guerre. Principalement le cheval ou l'oiseau qui agit à titre de messenger. C'est aussi durant cette période que débutent les études sur les animaux, les recherches médicales sur le corps humain étant interdites. À ce moment, les « scientifiques exploitaient les animaux sans se soucier [...] de leur bien-être » (Diop, 2018, p.76). Ils n'imaginaient pas que l'animal puisse souffrir au même titre que l'homme. Ce n'est qu'à la Renaissance (1300-1600), que des philosophes ont soulevé certains problèmes moraux quant à la dissection d'animaux vivants (Diop, 2018). Durant cette période, le statut de l'animal évolue. Il est dorénavant considéré comme un être doué de sensibilité (Diop, 2018). Égal à l'homme, il peut être jugé responsable de ses actions. Au même titre que l'homme, les animaux pouvaient être accusés ou exécutés pour homicide, destruction de bien matériel, transmission de maladies, sorcellerie, etc. Par exemple, dans la civilisation judéo-chrétienne, les chats noirs étaient brûlés sur le bûcher, « [...] accusés par l'Église d'être le serviteur du diable » (Diop, 2018, p.131). Les sacrifices d'animaux sont nombreux à cette époque et majoritairement à connotation religieuse.

Au cours de l'histoire, l'homme attribue des représentations symboliques aux animaux. Par exemple, en Égypte, les dieux étaient représentés par des animaux et incarnaient des principes divins : Anubis à la tête de Chacal, Khnoum à la tête de bélier, Khépri à la forme de scarabée, etc. Pour obtenir protection, les Égyptiens les momifiaient et les plaçaient au sein des temples. Ils vénéraient particulièrement les chats : « sa présence était protectrice autant pour les populations les plus pauvres que les plus riches, il était un

fidèle compagnon et un excellent partenaire de jeu [...] » (Diop, 2018, p.79). Peu importe son origine, sa culture ou l'époque, l'homme s'identifie aux animaux. Par exemple, tous les emblèmes nationaux sont représentés par des animaux réels ou fantastiques. Depuis le 24 mars 1975, à titre de symbole de la souveraineté, le castor est l'emblème national du Canada (Gouvernement du Canada, 2023). « Ainsi que ce soit pour les adorer, les craindre, les manger, les domestiquer ou les élever, l'homme entretient depuis toujours une relation complexe avec les animaux » (Diop, 2018, p.183-184).

Le statut de l'animal évolue durant l'époque moderne et contemporaine. C'est au début de cette époque que les mairies prennent la décision de sanctionner les propriétaires des animaux au lieu de ceux-ci. « Les animaux sont maintenant protégés et défendus » (Diop, 2018, p.151). De nombreuses sociétés de protection des animaux (SPA) voient le jour pour défendre la cause du bien-être animal. L'homme développe ses connaissances, ce qui lui permet de « [...] bénéficier des opportunités qu'offre chaque espèce animale à l'humanité » (Diop, 2018, p.185). Par exemple, certains animaux sont sélectionnés pour la viande alors que d'autres offrent à l'homme réconfort, soutien, divertissement, agissant ainsi comme animal de compagnie. La Convention européenne des droits de l'animal de compagnie définit un animal de compagnie comme « tout animal détenu ou destiné à être détenu par l'homme, notamment dans son foyer, pour son agrément et en tant que compagnon ».

Aujourd'hui, considérés comme un membre de la famille, un sondage réalisé par Kynetec Canada en 2018 dénombre que 41% des ménages canadiens possèdent au moins un chien et 38% au moins un chat (Ross, 2019). Selon Martin et Brousseau (1998), les gens éprouvent le besoin de vivre avec un animal de compagnie parce que celui-ci répond à leurs besoins fondamentaux. Par exemple, une étude publiée en 2002 par l'Américain Animal Hospital Association (AAHA) révèle que 83% des répondants se considèrent comme étant la mère ou le père de leur animal de compagnie et 63% leur disent je t'aime (Cavanagh, 2007). Selon Fawcett et Gullone (2001), les propriétaires d'animaux caractérisent la relation qu'ils entretiennent avec leur animal par un sentiment d'amitié, de sécurité et d'amour inconditionnel.

En plus de répondre à certains besoins affectifs, les animaux sont dorénavant utilisés pour contrecarrer les difficultés de la vie quotidienne que vivent certaines personnes. Le 22 janvier 1981, Éric St-Pierre crée Mira. « Il s'agit du 1^{er} centre francophone de chiens

guides au Canada » (Mira, 2023, La naissance de Mira, paragr. 4). Ainsi, les personnes non voyantes peuvent désormais bénéficier d'un chien guide pour les aider à pallier leurs limitations visuelles. Ce n'est qu'en 1993 que Mira débute les recherches et le développement du service d'un chien d'assistance pour les personnes ayant un handicap physique ou de multiples déficiences (Mira, 2023). Dorénavant, les animaux ne pallient plus uniquement les limitations physiques, mais aussi celles de nature psychologiques. Par exemple, Mira entreprend entre 2003 et 2006, une étude sur l'impact d'un chien d'assistance sur les familles d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). « Les résultats révèlent des bienfaits tant au niveau physiologique que comportemental : réduction du stress et de l'anxiété, amélioration de la qualité du sommeil, développement des habiletés langagières, augmentation des contacts sociaux, etc. » (Mira, 2023, En quoi consiste le programme de chien d'assistance pour un jeune présentant un TSA, paragr. 1).

Durant les décennies 1990 et 2000 se développent au Québec plusieurs approches visant à reconnaître le rôle de l'animal comme agent thérapeutique. La zoothérapie étant l'une d'entre elles. À cette époque, la zoothérapie est un domaine somme toute encore nouveau et mal connu (Zoothérapie Québec, s.d.). On considère Florence Nightingale ainsi que Boris Levinson comme les pionniers de la zoothérapie, connu aussi sous le nom de thérapie assistée par l'animal ou médiation animale. Dès le 19^e siècle, cette infirmière britannique, Florence Nightingale, intègre une tortue au sein de l'hôpital pour favoriser la guérison des soldats blessés pendant la guerre de Crimée et diminuer leur anxiété. « Sa contribution au développement de la médiation animale a été reconnue par le psychiatre américain Boris Levinson que l'on considère comme le père fondateur de la médiation animale » (Béarn médiation animale, s.d., L'histoire de la médiation animale, paragr. 2). D'ailleurs, Boris Levinson serait « [...] le premier clinicien à utiliser et documenter l'apport du chien dans le développement de l'alliance thérapeutique entre le thérapeute et son client dans les années 60 » (Hétu, 2015, Le rôle de la zoothérapie dans l'évaluation psychoéducative, paragr. 2). C'est par pur hasard, lors d'une première consultation dans son bureau avec un jeune patient souffrant d'un trouble neurodéveloppemental, qu'il prend connaissance des nombreux bienfaits de l'emploi des animaux à des fins thérapeutiques. N'ayant pas remarqué la présence de son chien Jingles lors d'une consultation, celui-ci est allé à la rencontre de l'enfant nommé John. Instantanément, l'attention de John se pose sur Jingles. Il se met à le caresser et lui parler sous l'œil ébahi

de sa mère. Forcé de constater que son chien à jouer le rôle de catalyseur social, Boris Levinson décide de répéter l'expérience au cours de nouvelles séances. Le psychiatre dénote que la présence de l'animal vient rassurer le patient, le réconforter, en plus d'être une source de stimulation et de socialisation. Il faciliterait également les interactions entre les individus. Il développe ainsi la « *Pet-oriented Child Psychotherapy* » connue maintenant sous le nom de zoothérapie.

Aujourd'hui, cette approche d'intervention est de plus en plus utilisée par divers professionnels, dont les psychoéducateurs, pour favoriser l'atteinte des objectifs thérapeutiques. Le but de cet essai est de faire le point sur cette pratique. Les questions suivantes guideront cet essai : La zoothérapie est-elle une approche d'intervention complémentaire à la psychoéducation? Favorise-t-elle le maintien ou l'amélioration des capacités adaptatives? Dans quelle mesure, la zoothérapie peut favoriser l'adaptation du client, le développement de stratégies adaptatives ou le processus clinique entre le psychoéducateur et son client? Une recension des écrits et de la littérature scientifique permettra d'apporter des éléments de réponse à ces questions. Les éléments recensés proviennent d'expériences cliniques de professionnels ou d'études scientifiques conduites majoritairement à travers l'Amérique du Nord ou l'Europe. Le but de cet essai est de regrouper et d'approfondir les connaissances spécifiques à la zoothérapie et ce en rapport avec la psychoéducation. La pertinence de cette recension, au plan clinique, est de s'assurer que les bénéfices apportés par cette intervention non-pharmacologique dépassent les risques et que son utilisation soit cliniquement pertinente pour la pratique psychoéducative. Cet essai débutera avec l'élaboration des concepts clés. Puis, une recension exhaustive des écrits relèvera les bénéfices ainsi que les enjeux ou risques à l'utilisation de cette approche d'intervention. Finalement, pour clore cet essai, les principales limites de l'état actuel des connaissances scientifiques quant à la zoothérapie ainsi que des pistes de recherche futures seront exposées.

1. CADRE THÉORIQUE

Avant de passer à la recension des écrits, il est fondamental de bien saisir ce que sont la psychoéducation ainsi que la zoothérapie. Des concepts clés seront exposés dans les paragraphes ci-dessous.

1.1 La psychoéducation

La psychoéducation voit le jour au Québec, dans les années 1950 (Ordre des Psychoéducateurs et des Psychoéducatrices du Québec [OPPQ], 2017). Ses origines « s'inscrivent dans le contexte de l'organisation de camp de vacances pour des enfants issus de quartiers défavorisés de Montréal » (Daigle *et al.*, 2021, p.184). Les pionniers de cette discipline, Jeannine Guindon et Gilles Gendreau, ont participé à l'implantation de Boscoville : un centre dédié à la protection et la réhabilitation de la jeunesse. L'objectif est d'influer sur le développement global de ces enfants « [...] perçus à risque d'emprunter la voie de la délinquance et les retirer temporairement de leur milieu familial apparaît être une mesure préventive » (Daigle *et al.*, 2021, p.184). Au centre de l'intervention psychoéducative se trouve la notion de vécu partagé qui distingue cette profession parmi celles liées à la relation d'aide. En effet, comme le psychoéducateur accompagne les jeunes dans leur milieu de vie, le fait de vivre-ensemble et de réaliser des activités (culinaires, domestiques, artistiques, etc.), favorise le développement de leurs compétences. Cette notion, le vécu partagé, représente aujourd'hui la matrice de la pratique traditionnelle de la psychoéducation et est utilisée à titre d'outil thérapeutique.

Concrètement, la psychoéducation est un accompagnement qui vise le maintien ou l'amélioration des capacités adaptatives d'une personne en difficulté d'adaptation. La psychoéducation se centre sur un mieux-être, l'empowerment et l'acquisition de stratégies adaptatives. Le psychoéducateur est considéré comme le spécialiste de l'adaptation. Tel que mentionné ci-dessus, le vécu partagé caractérise la profession. En effet, le psychoéducateur est présent dans le quotidien des personnes qu'il accompagne. Un psychoéducateur intervient auprès de nombreuses clientèles ayant des problèmes d'adaptation variés et dans divers milieux. Il intervient dans « l'ici et le maintenant » et ses interventions sont rigoureuses, créatives, personnalisées et concrètes. En plus de s'intéresser au potentiel adaptatif (PAD) de l'individu, le psychoéducateur tient compte du potentiel expérientiel (PEX) de l'environnement et intervient de façon écosystémique. Il se centre sur les forces, mais considère les difficultés de son client pour l'accompagner dans un défi qu'il peut surmonter, nommé déséquilibre dynamique, en sollicitant ses capacités ou connaissances. Il y a ainsi une interaction dynamique entre le client, l'environnement et le psychoéducateur.

1.1.1 Le psychoéducateur

Le titre de psychoéducateur est détenu par un professionnel en relation d'aide qui est membre de l'Ordre des Psychoéducateurs et Psychoéducatrices du Québec (OPPQ). Les psychoéducateurs disposent d'une formation universitaire de deuxième cycle en psychoéducation (OPPQ, 2023). Chaque année, ils doivent renouveler leur permis de pratique et se tenir à jour grâce à de la formation continue. En étant membres de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, ils s'engagent à respecter le code de déontologie de l'OPPQ (OPPQ, 2013). Il contient tous les devoirs et obligations qu'entretient le psychoéducateur envers le client, le public et la profession. Par exemple, il est tenu d'obtenir le consentement libre et éclairé du bénéficiaire, de préserver le secret professionnel, de référer son client lorsqu'il y a conflit d'intérêts ou qu'il juge ne pas être en mesure de l'accompagner adéquatement, de signaler toute situation qui mettrait en danger l'intégrité de son client, etc.

Les psychoéducateurs possèdent des savoirs en relation d'aide, sur l'adaptation et diverses problématiques, selon leur spécialisation et la clientèle avec laquelle ils interviennent, tels que l'hyperactivité, les troubles neurocognitifs, les troubles de comportement, l'hypersensibilité, l'anxiété, etc. Ce qui le distingue particulièrement des autres professionnels en relation d'aide, c'est que le psychoéducateur est présent dans le quotidien de la personne qui vit des difficultés d'adaptation. Ses interventions visent l'ici et le maintenant. Il va l'accompagner pour lui permettre d'atteindre les objectifs qu'elle s'est fixés. Pour ce faire, le psychoéducateur doit posséder un certain savoir-être et savoir-faire. Le savoir-être fait référence aux schèmes relationnels. Ceux-ci sont des capacités relationnelles que l'intervenant possède pour exercer son rôle d'aidant tels que l'empathie, la sécurité, la confiance, la congruence, la considération et la disponibilité. Ils vont favoriser l'établissement ainsi que le maintien du lien de confiance entre le psychoéducateur et son client. Alors que le savoir-faire renvoie à la capacité d'utiliser ses connaissances pour accompagner le client dans le maintien ou l'acquisition de nouvelles capacités adaptatives. D'ailleurs, le psychoéducateur met en œuvre son savoir-faire en basant sa pratique sur le processus clinique des huit opérations professionnelles soit : l'observation, l'évaluation préintervention, la planification, l'organisation, l'animation, l'utilisation, l'évaluation post-situationnelle ainsi que la communication (Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke [CSSRS], 2022). C'est grâce à ces opérations professionnelles que le psychoéducateur permettra à son client d'atteindre les objectifs

qu'il s'est fixés. Il est important de noter que ces trois savoirs vont être personnels et spécifiques à chaque psychoéducateur en fonction de leur personnalité, de leur parcours professionnel, etc.

Le psychoéducateur possède également des actes que lui réserve la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (*Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, 2009). Par exemple, évaluer les difficultés d'adaptation ainsi que les capacités adaptatives est un acte qui est réservé pour le psychoéducateur.

1.1.2 Le client

N'importe quelle personne avec des difficultés d'adaptation peut bénéficier des services d'un psychoéducateur, de la petite enfance à la personne âgée. Ainsi, les milieux d'intervention sont diversifiés allant du milieu scolaire, aux Centres de la Petite Enfance (CPE), Centre Jeunesse (CJ), Résidences pour Personnes Âgées (RPA), Centres Locaux de Services Communautaires (CLSC), etc. Chaque client possède un potentiel adaptatif qui lui est propre. « Le potentiel adaptatif correspond alors au niveau de développement des moyens dont la personne dispose pour répondre à ses besoins » (Caouette et Pronovost, 2013, p. 291). Ces moyens, surnommés stratégies ou difficultés adaptatives, vont varier en fonction du bagage génétique, de la trajectoire développementale ainsi que du niveau de maturation et de développement de l'individu. « Certains sujets auront en effet le potentiel requis pour se mettre en activité dans une situation X alors qu'une situation Y aura un effet inhibant sur eux » (Caouette et *al.*, 2016, p.23). C'est sur ce répertoire de stratégies que le psychoéducateur interviendra. Il tiendra également compte des facteurs de risque et de protection présents chez la personne puisqu'ils vont influencer son potentiel adaptatif (PAD) et peuvent être associés au déséquilibre de celle-ci. Les facteurs de protection individuels font référence à des caractéristiques ou conditions individuelles qui agissent en tant que modérateur du risque (Sécurité publique Canada, 2008) et qui vont favoriser la capacité d'adaptation du client. Par exemple, une bonne santé physique ou psychologique est considérée comme un facteur de protection individuel. Alors qu'à l'inverse, un trouble de santé mentale serait catégorisé facteur de risque puisqu'il contribue « [...] au développement ou à l'aggravation de conditions

indésirables » (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2020, définition des facteurs de protection et de risques, paragr. 2) à l'adaptation de la personne atteinte.

En plus de considérer les facteurs de protection et de risque individuels, le psychoéducateur doit tenir compte de ceux environnementaux. En effet, le client évolue dans un environnement, qui lui aussi est dynamique et influence son potentiel. Subséquemment, la notion d'adaptation intègre deux dimensions interreliées, soit l'individu et l'environnement dans lequel il évolue.

1.1.3 L'environnement dans lequel le client évolue

L'environnement fait référence à tout ce qui gravite autour de la personne. C'est « [...] l'ensemble de facteurs physiques, sociaux et comportementaux qui caractérisent le milieu de vie d'une personne et exogènes à l'individu » (Letourmy, 2003, p. 287). L'environnement physique dans lequel elle évolue, les personnes qu'elle côtoie, la situation sociopolitique, etc.

Par conséquent, la personne et l'environnement dans lequel elle évolue sont interreliés. Est-ce qu'elle possède les stratégies adaptatives pour faire face aux changements que son milieu de vie lui impose et s'adapter ? Si oui, il faut également tenir compte de son environnement. Est-il favorable à l'adaptation? Tout comme l'individu, le milieu possède des facteurs de risque et de protection qui vont influencer son potentiel expérientiel (PEX). Le potentiel expérientiel se définit comme étant les possibilités d'apprentissages qu'offrent à la personne son environnement ainsi que son entourage (Caouette et Pronovost, 2013). « C'est tout ce qui peut, non seulement alimenter les schèmes que possèdent le sujet, mais également tout ce qui permet de les développer. » (Caouette et *al.*, 2016, p.24). Plus les facteurs de risque s'accumulent, moins est favorable le retour à l'équilibre. Par exemple, si un enfant subit de l'intimidation à l'école de la part de ses camarades, cet élément sera considéré comme un facteur de risque puisqu'il accroît le développement de conditions défavorables à l'adaptation. À l'inverse, les facteurs de protection vont être propices à l'adaptation. En conséquence, « [...] plus les conditions liées au milieu [...] sont favorables à son développement, plus son adaptation en est facilitée. » (OPPQ, 2014, p.12). À titre d'exemple, des amis soutenant seraient perçus comme un facteur de protection.

Tout comme il le fait avec son client, le psychoéducateur veille à reconnaître les opportunités qu'offre l'environnement afin de possiblement les utiliser comme levier d'intervention. Un levier d'intervention se définit comme étant un facteur sur lequel le psychoéducateur peut intervenir et miser pour favoriser l'adaptation de son client.

1.1.4 L'adaptation, un concept clé

Le concept d'adaptation implique nécessairement les notions d'équilibre et de déséquilibre. Afin de répondre « [...] aux événements extérieurs à lui, l'humain s'ajuste, se réorganise, revoit sa façon de faire et adopte de nouveaux comportements et attitudes afin de maintenir son équilibre » et conserver son intégrité individuelle (Côté-Lemay, 2020, En psychoéducation, nous parlons d'adaptation, paragr. 2). Toutefois, tous les individus ne possèdent pas les mêmes capacités adaptatives. Celles-ci varient en fonction de plusieurs facteurs tels que le bagage génétique, le niveau de maturation ou de développement de l'individu, ses ressources personnelles ainsi que celles de son environnement. Il est donc impossible de ne pas tenir compte du milieu dans lequel le client évolue puisqu'il va non seulement influencer sa capacité à s'adapter, mais aussi lui imposer des changements qui solliciteront cette capacité que l'on nomme l'adaptation. En conséquence, « plus le répertoire personnel de comportements adaptatifs est bien établi chez une personne, plus elle devient susceptible de bien réagir aux divers déséquilibres et événements stressants qui surviennent au cours de sa vie » (OPPQ, 2014, p.12). Ainsi, l'adaptation intègre des notions de changement. Tout est dynamique, en mouvement.

On ne peut parler d'adaptation, en psychoéducation, sans faire référence aux concepts d'équilibre statique, d'équilibre dynamique, de déséquilibre dynamique et inhibant. L'équilibre statique renvoie à l'individu qui doit mobiliser les stratégies adaptatives qu'il possède déjà pour faire face aux changements que son environnement lui impose. Autrement dit, ses capacités adaptatives lui permettent de combler l'écart que lui impose son environnement, et ce sans modifier, assouplir ou acquérir de nouveaux comportements adaptatifs. En conséquence, « [...] le sujet ne progresse pas, mais se maintient au niveau de ses acquis » (Caouette *et al.*, 2016, p.10) puisque l'écart entre le PAD et le PEX est faible. Ce concept fait référence au niveau de convenance en psychoéducation. Le niveau de convenance est « [...] l'écart entre le potentiel expérientiel qu'offrent le milieu et les situations (PEX) et les capacités et difficultés, compétences et vulnérabilités de la personne (PAD) pour faire face aux défis inhérents aux situations. »

(Pronovost, 2014, p.14). Dans le cas de l'équilibre dynamique, à la différence de celle statique, l'écart est significatif. Ce qui signifie que pour l'individu « la situation est suffisamment nouvelle ou différente pour qu'il ait à les assouplir, à faire des efforts de généralisation [...] » (Caouette et *al.*, 2016, p.9) mais pas assez pour le positionner en situation de déséquilibre. Ainsi, le psychoéducateur vise un niveau de convenance précis, surnommé écart significatif approprié, afin de stimuler l'acquisition de nouveaux schèmes, compétences, capacités chez son client. « Il s'agit d'un écart soulevant un défi qui tient compte des acquis et potentialités de la personne tout en lui offrant un déséquilibre qui l'amènera à se mettre en action dans une démarche de recherche de solutions et d'apprentissages. » (Pronovost, 2014, p.14). Cette notion renvoie précisément au déséquilibre dynamique. À l'inverse, un écart trop grand entre le PAD et le PEX risque d'inhiber le client et provoquera chez lui un déséquilibre, puisqu'il ne possède pas les stratégies pour s'adapter à la situation (Caouette et *al.*, 2016).

1.1.5 Les approches d'interventions

En fonction de ses acquis, de ses formations, compétences, de sa personnalité ou celle de son client, etc., le psychoéducateur usera d'approches d'interventions différentes pour atteindre les objectifs que lui et son client se sont fixés. « Une approche d'intervention est une méthode systématique pour aborder un problème spécifique ou pour atteindre un objectif particulier » (Sentinelle numérique, s.d., approche d'intervention, paragr.1). Par exemple, pour aborder une même problématique, un psychoéducateur pourrait l'examiner sous différentes approches comme celle cognitivo-comportementale, humaniste, écosystémique, comportementale, psychodynamique, etc. Ces approches d'intervention sont dites traditionnelles. Elles vont permettre de regarder une situation sous un angle particulier et de mener à diverses conclusions puis interventions.

Par ailleurs, il existe aussi des approches d'intervention considérées comme alternatives telles que la musicothérapie, l'art-thérapie, la zoothérapie, etc. Ces approches sont complémentaires, considérées comme un médium subsidiaire, qui sert à renforcer quelque chose de principal. Ainsi, un intervenant en relation d'aide, tel qu'un psychoéducateur, pourrait combiner l'une de ces approches alternatives à son métier de psychoéducateur pour favoriser l'atteinte des objectifs que son client et lui se sont fixés.

Comme mentionné dans l'introduction, l'approche d'intervention qui sera élaborée dans cet essai est la zoothérapie. C'est donc cette approche qui sera explorée plus en détail dans les prochains paragraphes.

1.2 La zoothérapie

Médiation animale, thérapie assistée par l'animal (TAA), thérapie facilitée par l'animal (TFA), etc., sont tous des synonymes de la zoothérapie. La zoothérapie provient de la combinaison des mots « zoo » qui signifie animal et « thérapie » qui désigne un soin ou une cure (Arenstein et Gauthier-Paquette, 2020). Elle « [...] repose sur l'utilisation du plein potentiel de la relation homme-animal » (Berthonneau, 2014, p.14). La zoothérapie fait référence au fait de soigner l'homme avec le soutien de l'animal. C'est une approche d'intervention qui s'exerce sous forme individuelle ou de groupe, à l'aide d'un animal familier soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un intervenant qualifié auprès d'une personne en vue de susciter des réactions visant à maintenir ou à améliorer son potentiel cognitif, physique, psychologique ou social (Martin et Brousseau, 1998). Elle implique ainsi une triade thérapeutique qui englobe le bénéficiaire, le zoothérapeute et l'animal partenaire d'intervention en zoothérapie, surnommé APIZ. Ces trois entités différentes

[...] vont influencer les unes sur les autres :

- l'animal avec ses caractéristiques et son caractère ;
- le patient avec son histoire, sa problématique, ses angoisses, ses défaillances, ses espérances, ses envies... ;
- l'intervenant professionnel, avec ses connaissances, mais qui a aussi sa propre façon d'être, son vécu propre et une compréhension propre des situations qu'il va rencontrer (Beiger et Dibou, 2017, p.23-24).

« Une triangulation se met alors en place, où chacun à son rôle à jouer, où l'interaction et les apprentissages sont permanents, auto-alimentés les uns par les autres, avec des objectifs clairement établis [...] » (Beiger, 2022, p.115). Finalement, au centre de cette triade, se retrouve l'environnement. Il représente un point d'ancrage, permettant aux trois instances d'entrer en relation.

1.2.1 Le bénéficiaire

La zoothérapie est de nature multidisciplinaire et multicontextuelle (Arenstein, 2013b). Elle s'adresse aux personnes de tout âge, de l'enfant à la personne âgée, vivant avec diverses

problématiques ou difficultés. Tout comme la psychoéducation, c'est une profession polyvalente qui rejoint une clientèle diversifiée, souvent fragile et vulnérable. Les bénéficiaires proviennent de milieux d'intervention variés tels que : les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les centres hospitaliers (CH), les centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI), les centres jeunesse (CJ), le service correctionnel du Canada (CRC), les centres de la petite enfance (CPE), les commissions scolaires, etc.

En fonction de plusieurs facteurs, par exemple de son tempérament, de son intérêt envers les animaux, de sa trajectoire développementale ou de son état de santé, l'intervenant jugera s'il pourrait être pertinent et bénéfique d'utiliser d'une telle approche avec son client. Par exemple, il ne serait pas judicieux d'opter pour la zoothérapie si le bénéficiaire est allergique aux animaux ou que son système immunitaire est très affaibli. Il en va de même si le client craint les animaux à cause d'un historique de morsure ou qu'il n'est simplement pas intéressé par leur présence. À l'inverse, cette approche d'intervention est destinée pour les clients qui ont un intérêt pour les animaux et qui n'ont pas de contre-indication physique ou mentale à être en contact avec eux.

Tout comme le client en psychoéducation, le bénéficiaire en zoothérapie possède des forces, des besoins, limites, difficultés, etc. qui lui sont propres. Ainsi, le zoothérapeute se centre sur son client et ses caractéristiques personnelles pour personnaliser ses interventions. Il se focalise et mise donc sur ses forces, tout en considérant ses limitations pour lui offrir des possibilités d'apprentissages et de réalisation personnelle. De ce fait, ses interventions doivent être réalistes et correspondre au profil du bénéficiaire pour favoriser l'atteinte des objectifs que le zoothérapeute et lui se sont fixés. Par conséquent, le bénéficiaire est au centre de sa démarche vers un mieux-être.

1.2.2 Le zoothérapeute

Il est à noter que le titre de zoothérapeute n'est pas un titre réservé. Conséquemment, certaines personnes peuvent s'affirmer zoothérapeute sans posséder de diplôme ou sans respecter un certain nombre de critères qui font d'un accompagnement un réel atout thérapeutique. Ainsi, au Québec, afin de représenter et de s'assurer de la rigueur de la profession, a été fondée la Corporation des Zoothérapeutes du Québec (CZQ) en 2006. La CZQ « [...] est aujourd'hui le plus ancien et le plus grand regroupement de zoothérapeutes professionnels indépendants à travers le Québec et les provinces

avoisinentes » (Corporation des zoothérapeutes du Québec [CZQ], s.d.b., Mission et objectifs, paragr. 1). La corporation des zoothérapeutes du Québec reconnaît un zoothérapeute par des critères d'adhésion spécifiques auxquels le zoothérapeute doit répondre tel que :

- Détenir un diplôme ou une attestation d'un établissement de formation reconnu par la CZQ, afin de prouver le nombre d'heures et le contenu de la formation suivie [...]
- S'engager à pratiquer la zoothérapie sous le couvert d'une assurance responsabilité civile et professionnelle (erreur et omission) en zoothérapie.
- Respecter le code de déontologie de la CZQ.
- Suivre 6h de formation continue par année (selon les critères de la CZQ).
- Avoir suivi (inclus dans les formations des écoles reconnues), ou suivre dans les 6 premiers mois de l'adhésion, la formation "*Pour une pratique légale et professionnelle & Loi 21*" (CZQ, s.d.a., critères d'adhésion et tarifs, paragr. 1).

Afin que sa formation soit reconnue, le zoothérapeute doit donc attester de :

500 heures de formation en zoothérapie, respectant le contenu ainsi que les objectifs et compétences à atteindre dans les 5 volets suivants :

1. L'humain – 150 h
2. L'animal – 150 h, dont un minimum de 75 heures avec le chien et les autres heures sont réparties entre le chat, les oiseaux et les autres animaux sauf le cheval)
3. L'intervention en zoothérapie (la relation d'aide) – 140 h
4. Administration – 30 h
5. Mise en pratique (le stage) – 30 h (CZQ, s.d.a., Nouveaux critères d'adhésion à la CZQ, paragr. 2).

Il est possible, pour un intervenant en relation d'aide faisant partie d'un ordre professionnel, comme un psychoéducateur, de faire reconnaître ses acquis et valider ainsi le volet humain. D'autres volets peuvent être accrédités, il suffit de compléter le formulaire à cet effet sur le site de la CZQ, accompagné des attestations, diplômes ou plans de cours et les envoyer à l'adresse courriel de la CZQ, afin qu'ils étudient le dossier.

La profession initiale du zoothérapeute sera subséquemment déterminante de ses fonctions. « On ne peut pas juste être zoothérapeute ! Ce n'est pas un métier en soi. Cela ne pourra jamais l'être. C'est une spécialisation des métiers de la santé et du social » (Beiger, 2022, p.20). Par exemple, un dentiste formé en zoothérapie pourrait user de cette

approche pour faciliter son travail auprès d'un jeune enfant et procéder à l'hygiène dentaire de son patient. Alors, qu'un psychoéducateur formé en zoothérapie l'utiliserait davantage dans un but de maintien ou d'amélioration des capacités adaptatives de son client. Dans tous les cas, elle est utilisée en complément pour favoriser l'atteinte des objectifs fixés dans une profession X. Son rôle est de faciliter l'expérience du bénéficiaire, de l'accompagner et de lui permettre d'en tirer un apprentissage. Après l'intervention, le professionnel fait un retour avec lui sur ce qui vient de se passer, sur son vécu interne et ses comportements observables, pour lui permettre d'intégrer les apprentissages et de les utiliser dans les situations de la vie quotidienne.

Afin d'intervenir, la CZQ exige que le membre exerce sous le couvert d'une assurance responsabilité civile et professionnelle en zoothérapie et s'engage à respecter leur code de déontologie. *Le code de déontologie de la Corporation des zoothérapeutes du Québec* intègre tous les devoirs et obligations que le membre entretient envers le public, le client, l'APIZ, la profession et la CZQ (CZQ, 2020a). Il est le seul code de déontologie en zoothérapie connu au Québec actuellement (CZQ, 2020a). Il a pour objet de servir de règlement professionnel aux membres de la Corporation. Sa finalité est avant tout de protéger les bénéficiaires ainsi que les professionnels qui exercent en zoothérapie.

Tout comme le psychoéducateur, le zoothérapeute doit renouveler son adhésion toutes les années s'il désire demeurer membre de la CZQ. Cette adhésion est valable du 1^{er} janvier au 31 décembre de chaque année. Pour ce faire, le zoothérapeute doit actualiser ses connaissances : six heures de formation continue par année sont ainsi exigées. Cette exigence de la CZQ assure l'actualisation des connaissances de ses membres et par le fait même la crédibilité de la profession. En mettant à niveau régulièrement ses connaissances ainsi que ses savoirs par le biais de la formation continue, le zoothérapeute s'assure que ses pratiques d'intervention soient basées sur des fondements théoriques et des pratiques probantes.

Ainsi, le zoothérapeute, à la suite d'une évaluation rigoureuse, établit un plan d'intervention (PI) en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire en vue d'améliorer le bien-être du bénéficiaire et de maintenir ou améliorer son fonctionnement global.

L'accompagnement est réfléchi en amont pour viser certains objectifs adaptés aux besoins du bénéficiaire. Au sein d'une seule et même séance peuvent être abordés

différents items tels que la responsabilisation, la confiance en soi, la gestion des émotions [...] l'écoute des consignes, le respect d'autrui, l'entrée en relation, la communication [...] l'attention, la concentration, la mémorisation, l'inhibition, la planification, la résolution de problèmes... via différents jeux avec le chien comme support. Il nécessite d'adapter les idées d'exercices aux possibilités des bénéficiaires. Ainsi les propositions sont à adapter en fonction de la visée thérapeutique et il convient de veiller à jouer avec le degré de difficulté en fonction des capacités du bénéficiaire, afin de ne pas le mettre en échec (Beiger, 2022, p.158-159).

En aucun cas, le zoothérapeute ne pose de diagnostic ou traite une maladie, « [...] à moins d'avoir une autre formation et d'être un professionnel reconnu pour exercer ces droits » (Berthonneau, 2014, p.14). De ce fait, la CZQ exige que ses membres aient poursuivi la formation *Pour une pratique légale et professionnelle & Loi 21* afin de s'assurer qu'ils soient informés de leur champ d'exercice professionnel et des actes réservés à certaines professions.

1.2.3 L'animal partenaire d'intervention (APIZ)

Avant tout, l'animal n'est pas un thérapeute, mais bien un partenaire d'intervention, un outil de travail « [...] à qui l'on va demander un travail de stimulation, de déclenchement et de médiation » (Beiger, 2022, p.42). Il détient le rôle de médiateur et d'éponge émotionnelle (Beiger, 2022). « Il devient le lien, le fil conducteur entre le patient et l'intervenant professionnel qui met en place des objectifs thérapeutiques » (Beiger, 2022, p.42). Il n'existe pas de profil type pour exercer à titre de partenaire d'intervention, mais certaines caractéristiques sont favorables à la pratique de la zoothérapie. Par exemple, la disponibilité, une certaine réceptivité, l'absence d'agressivité, etc. En effet, ce qu'il est généralement attendu de lui c'est qu'il se laisse manipuler, qu'il soit obéissant, réceptif, propre, tolérant, qu'il possède des capacités d'adaptation pour s'adapter aux imprévus et qu'il réagisse adéquatement en présence d'un client.

En fonction du type de clientèle et des objectifs fixés, certaines qualités seront plus recherchées que d'autres. Par exemple, avec une clientèle âgée, l'intervenant en zoothérapie va désirer davantage un APIZ calme, doux, qui recherche le contact. Alors qu'en intervention avec des adolescents, le zoothérapeute va souhaiter un partenaire d'intervention plus énergique avec des capacités d'autocontrôle et de l'enthousiasme.

Les animaux les plus souvent sélectionnés comme APIZ sont les chiens, les chats, les oiseaux domestiques, certains rongeurs comme les cochons d'Inde ou les furets, les lapins, les chevaux, etc. Il est possible de retrouver sur le site web de la CZQ une liste non exhaustive des animaux que la corporation permet d'utiliser en intervention (CZQ, 2014). Elle identifie également certains animaux prohibés comme les chiens de type Pitbull, les oiseaux de proie, les écureuils, goélands, mouffettes, pigeons, raton laveur, suisses, araignées ainsi que tout autre animal sauvage (CZQ, 2014).

Tout comme l'intervenant, l'APIZ doit être formé. « L'éducation se déroule en 4 grandes phases : l'initiation ; la socialisation ; la responsabilisation ; la mise en situation » (Beiger, 2022, p.46). Ces apprentissages peuvent débuter dès le sevrage. Ce sont les périodes dites d'initiation et de socialisation, où l'animal sera mis en contact avec tous les éléments qu'il affrontera en intervention. Par exemple les ascenseurs, le bruit ou les cris, les enfants, les personnes âgées, les chaises roulantes, le chariot de médicaments, l'alarme d'incendie, les différences ethniques, etc. C'est aussi pendant ces périodes que l'animal intégrera les commandements de base tels qu'assis, couché, reste, tapis, etc. La phase de responsabilisation est le moment où l'APIZ met en pratique, dans divers contextes et environnements, les apprentissages qu'ils lui ont été enseignés au fil des derniers mois, dont celui des autocontrôles. Cet apprentissage est primordial puisqu'il permettra à l'APIZ d'être réceptif, disponible, à l'écoute du bénéficiaire, et ce dans n'importe quelle situation. En effet, ce n'est pas parce qu'un animal connaît un commandement dans un contexte donné qu'il aura nécessairement développé assez d'autocontrôle pour l'appliquer dans de nouvelles conditions. Subséquemment, la période de mise en situation permet de vérifier, en s'exerçant de façon fictive, si l'APIZ a acquis et applique systématiquement les commandements essentiels à la pratique de la zoothérapie. Il est à noter qu'il n'existe pas d'accréditation de l'APIZ à proprement parler au Québec. En effet, il revient à l'intervenant en zoothérapie de juger, selon son jugement professionnel, s'il considère que son partenaire est dorénavant prêt à intervenir auprès de la clientèle.

En plus d'être formé, l'animal qui accompagne se doit d'avoir un suivi régulier chez le vétérinaire pour obtenir ses vaccins et vérifier son état de santé. Oui, pour s'assurer de la bonne santé physique et morale de l'animal, mais aussi pour limiter le risque de transmission des zoonoses. Une zoonose est une maladie qui peut se transmettre d'un animal à un homme, par exemple la rage ou la teigne. Un animal qui participe à un programme de zoothérapie peut donc devenir une source de contamination pour les

intervenants, les patients et les autres animaux du programme (CZQ, 2020b). En conséquence, il est recommandé que l'APIZ soit vermifugé et que ses vaccins, particulièrement celui de la Rage, de la Leptospirose et le Bordetella, soient à jour. Un protocole de nettoyage et de désinfection est mis à la disposition des membres de la CZQ, dans le but également de limiter la transmission de maladies (CZQ, 2020b). Il est possible de consulter ce protocole sur le site de la CZQ (CZQ, 2020b). Autre que les soins vétérinaires, l'APIZ nécessite aussi des soins réguliers comme le toilettage, la coupe des griffes, l'hygiène dentaire, etc. Par conséquent, il peut être pertinent que le zoothérapeute se dote d'une assurance soins-vétérinaire ou d'un fond d'urgence pour l'animal. Ces fonds serviront dans le cas où l'animal aurait besoin de soins vétérinaires d'urgence ou à couvrir les visites régulières chez le vétérinaire.

Dans le cas où le zoothérapeute travaillerait à temps plein, il serait préférable d'alterner entre plusieurs APIZ. Tout comme les humains, les animaux éprouvent des besoins et la pratique de la zoothérapie ne peut se faire à leurs dépens. « L'animal a une âme, une sensibilité, une volonté, une fragilité et un langage qui lui est propre selon son espèce » (Beiger et Dibou, 2017, p.4). Conséquemment, les zoothérapeutes ont des responsabilités envers leur partenaire d'intervention. Ils ne peuvent intervenir au détriment de leur APIZ. D'ailleurs, il est possible de consulter ces responsabilités inscrites au *Code de déontologie de la CZQ* (CZQ, 2020a).

L'APIZ est souvent confondu avec d'autres termes comme celui de l'animal de soutien émotionnel ou d'assistance. Ainsi, afin de les différencier, ces concepts seront survolés dans les prochains paragraphes ainsi que celui de l'activité assistée par l'animal (AAA). De plus, à titre indicatif, l'APIZ est distingué par un foulard orange exclusif à la Corporation des zoothérapeutes du Québec.

1.2.4 L'animal de soutien émotionnel

L'animal de soutien émotionnel ne reçoit pas nécessairement de formation spécifique. « C'est sa présence qui va faire la différence » (Vallet, 2019, Un animal pour soigner des maux invisibles, paragr. 5). En effet, par sa seule présence, l'animal de soutien émotionnel va permettre de rassurer la personne.

Même sans entraînement, il est reconnu qu'un animal peut apporter d'importants bénéfices à son maître. Il peut lui fournir soutien, bien-être et réconfort. Il aide la personne à mieux se sentir par sa simple présence, en offrant un regard positif sans

jugement et une affection précieuse (Aideplus, s.d., Animal de soutien émotionnel, paragr. 2).

« Il convient cependant de porter attention à ceci : la simple possession d'un animal domestique ne peut, en aucun cas, être associée à la zoothérapie. Pourquoi? Tout simplement parce qu'il n'y a pas de thérapeute humain dûment formé, lequel est assisté par [...] » (Arenstein, 2013b, p.13) un animal qui est lui aussi sélectionné et entraîné pour des contextes d'intervention spécifiques.

1.2.5 L'animal d'assistance

« Un chien d'assistance est entraîné pour effectuer certaines tâches et doit ainsi lire les besoins du bénéficiaire » (Vallet, 2019, Un animal pour soigner des maux invisibles, paragr. 5). « Pour les anciens combattants, on va, par exemple, agir au niveau de l'hypervigilance et demander au chien de marcher derrière son maître, et non devant » relate John Agionicolaitis, porte-parole d'Asista, un organisme à but non lucratif québécois qui forme des chiens d'assistance pour la santé mentale depuis 2011. Ainsi, au lieu de faire référence à une triade thérapeutique comme en zoothérapie, cette dynamique renvoi davantage à une dyade entre le propriétaire et son animal qui l'assiste. Comme relaté dans les paragraphes précédents, en zoothérapie, la présence de l'intervenant est indispensable. Sans cette entité, il est impossible d'offrir un accompagnement considéré comme de la zoothérapie.

1.2.6 L'activité assistée par l'animal (AAA)

La zoothérapie est souvent confondue avec l'activité assistée par l'animal. *Delta Society* (2005) définit l'Activité Assistée par l'Animal (AAA) comme une activité qui implique que des animaux visitent des personnes qui vivent ou qui fréquentent régulièrement des établissements.

Dans le cadre de l'AAA, il n'est donc pas nécessaire d'avoir d'objectifs d'interventions précis et toute personne rémunérée ou bénévole ayant reçu une formation de base peut mener ce genre d'activités. L'AAA consiste donc davantage à visiter, avec un animal, une personne ou un groupe dans le but de les divertir ou de les distraire. Pour sa part, la TAA est une intervention dirigée ayant des objectifs précis qui est effectuée par des professionnels de la santé et/ou services sociaux qui ont une expertise spécialisée dans le cadre de leurs fonctions professionnelles, et ce, afin de

promouvoir l'amélioration du fonctionnement physique, social, affectif et cognitif des personnes avec lesquelles ils interviennent (Harvey, 2012, p. 12-13).

Par conséquent, un intervenant qui est zoothérapeute peut exercer l'AAA alors qu'une personne qui pratique l'activité assistée par l'animal ne peut pas d'emblée, avec aucune formation ou seulement une formation de base, user d'une approche d'intervention telle que la zoothérapie.

2. RECENSION DES ÉCRITS

Tel que mentionné dans l'introduction, le but de cet essai est de regrouper et d'approfondir les connaissances spécifiques à la zoothérapie, et ce en rapport avec la psychoéducation. Est-ce que son utilisation est cliniquement pertinente pour la pratique psychoéducative? Quels seraient les avantages ou les inconvénients pour un psychoéducateur à opter pour cette approche d'intervention alternative auprès de son client. Par conséquent, les paragraphes suivants seront consacrés aux savoirs ainsi qu'aux consensus les plus souvent recensés dans la littérature à ce sujet.

2.1 Psychoéducation facilitée par l'animal

Le terme de psychoéducation facilitée par l'animal s'applique lorsqu'un psychoéducateur, formé en zoothérapie, décide d'utiliser cette approche dans un objectif de maintien ou d'amélioration des capacités adaptatives de son client.

À partir de *la structure d'ensemble de Gilles Gendreau*, le psychoéducateur planifiera ses interventions assistées par l'animal et leurs contextes. *La structure d'ensemble de Gendreau*

[...] peut être définie comme : un ensemble d'éléments – nommés composantes – qui découpent la réalité d'une intervention et son contexte. [...] Ultimement, l'utilisation de la structure d'ensemble permet de manipuler chaque aspect d'un contexte afin de servir les objectifs d'intervention et, ainsi, contribuer à l'adaptation d'un individu de manière plus optimale (Schüle, 2012, Définition, paragr. 1-2).

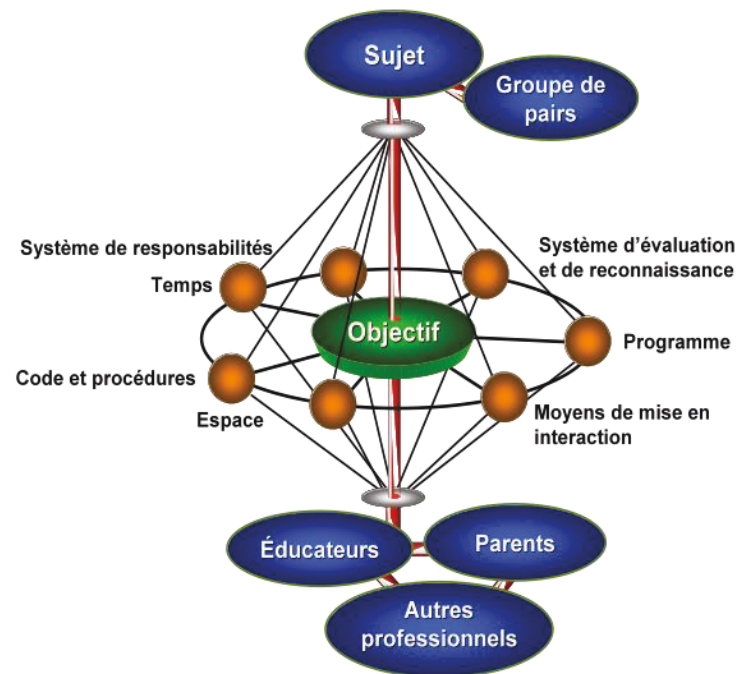


Figure 1
La structure d'ensemble

Source : Schüle (2012).

Tel qu'il est illustré dans la figure ci-dessus, *la structure d'ensemble de Gilles Gendreau* se compose de plusieurs composantes comme le sujet, l'éducateur, les objectifs, le système de responsabilité, le temps, l'espace, les moyens de mise en interaction, etc. Plus précisément, les composantes sont « un aspect de la réalité [...] qui, de par son importance pour l'intervention, justifie [...] » (Schüle, 2012, Composantes, paragr. 1) leur prise en compte. D'ailleurs, en lien avec la compatibilité de la TAA et de la psychoéducation, Cavanagh (2007) soulève que « les composantes de la toupie de Gendreau sont présentes dans la plupart des composantes des programmes de TAA [...] » (p.60). Elles favorisent la construction d'un cadre psychoéducatif à l'intérieur de la TAA. Par exemple, comme en psychoéducation, la zoothérapie utilise des systèmes d'évaluation et de reconnaissance pour mesurer l'atteinte des objectifs à l'aide de mesures pré et post-intervention.

De ce fait, l'approche de la zoothérapie apparaît comme un moyen de mise en relation pour mettre le bénéficiaire en relation avec le contenu proposé. Selon la définition de Gendreau, un moyen de mise en interaction est l'ensemble des techniques d'intervention utilisées par le psychoéducateur pour mettre son client en relation avec le réel ou avec

lui-même. « Ainsi [...], il s'agit d'une intervention professionnelle ou l'animal est sollicité comme une modalité d'intervention pour répondre à un plan d'intervention (PI) préétabli » (Harvey, 2012, p.13). Cette approche permet au psychoéducateur formé en zoothérapie de diversifier sa pratique et d'intervenir de façon plus ludique, comme par le jeu. De plus, elle lui permet de personnaliser ses interventions en fonction des besoins spécifiques de chaque client. Par exemple, un enfant rencontrant des difficultés comportementales pourrait apprendre à se responsabiliser en prenant soin de l'APIZ. Tandis qu'un adulte luttant contre la dépression pourrait bénéficier de l'interaction avec un animal apaisant. Ainsi, selon les propos de Johana Krizova, « la zoothérapie est une forme unique de relation d'aide qui permet à ceux qui exercent [...] d'apporter les bienfaits de la présence des animaux à ceux qui en ont besoin, mais surtout d'atteindre des objectifs cliniques bien définis » (Kostadinova et Paré, 2018, p.37).

Ainsi, il est relevé dans la littérature que ce moyen de mise en relation, en plus des nombreux bienfaits qui seront présentés dans les paragraphes suivants, facilite l'opération professionnelle de l'observation au psychoéducateur puisqu'il lui permet d'observer comment le client interagit avec l'APIZ. « La zoothérapie offre un cadre ouvrant des portes parfois impossibles à explorer dans un contexte d'intervention régulier [...] » (Hétu, 2015, L'observation dans l'évaluation psychoéducative, paragr. 3). Ce qui peut fournir au psychoéducateur des informations précieuses sur les schémas comportementaux, les mécanismes d'adaptation et les défis spécifiques auxquels le bénéficiaire est confronté. L'interaction entre l'APIZ et le bénéficiaire peut ainsi révéler des dynamiques relationnelles qui pourraient ne pas être aussi évidentes dans un contexte d'intervention dit traditionnel. Le psychoéducateur peut observer comment le client traite l'animal, interagit ou communique avec lui, établit un lien, etc. Ainsi, il utilise le vécu partagé avec l'APIZ comme source d'informations pour établir un meilleur portrait du bénéficiaire et de ses capacités adaptatives.

Durant les dernières décennies, les études scientifiques traitant de l'application de la zoothérapie au sein d'établissements médico-sociaux se sont développées. (Perkins *et al.*, 2008; Majić *et al.*, 2013; Richeson, 2003; Lutwack-Bloom *et al.*, 2005; Prosser *et al.*, 2008; McColgan et Schofield, 2007). « Le choix de cette pratique et son développement actuel s'appuient sur des constatations solides faites depuis plus de trente ans » (Beiger, 2022, p.88). Au Québec, le ministère de la Santé et des Services Sociaux reconnaît les effets bénéfiques qu'apporte la zoothérapie (Roy, 2000). Ainsi, il existe un consensus au

sein de la communauté scientifique à l'effet que la présence de l'animal et que la zoothérapie produisent chez les individus divers bienfaits psychosociaux. Ceux-ci seront regroupés en trois grandes catégories, soient les bienfaits sur l'état de santé physique, sur la santé psychologique ou cognitive et dans les interactions avec autrui. Des liens seront également faits entre ces bienfaits et l'apport qu'ils peuvent apporter à la pratique psychoéducative.

2.2 Bienfaits sur l'état de santé physique

« Au 17^e siècle les chercheurs pensaient déjà que les animaux pouvaient rétablir l'harmonie entre le corps et l'esprit » (Martins, Andrade et Rochat, 2020, p.11). À la différence d'une intervention pharmacologique, la zoothérapie est une approche d'intervention innovante, non-invasive et non-pharmacologique qui prévient l'iatrogénie liée à une surmédication. Par exemple, chez la clientèle âgée, les nombreuses pathologies dont ils sont atteints les conduisent à une polymédication qui se révèle être le principal facteur de risque iatrogénique (Javelot et *al.*, 2012). La zoothérapie s'avère donc être une approche adaptée pour ce type de clientèle et pour les personnes fragilisées. D'ailleurs, selon une étude de l'institut australien Baker Medical Research, l'unique présence d'un animal permettrait une économie annuelle de 800 millions de dollars par les bienfaits physiques et psychologiques qu'il engendre (Vuillemeno et Césaire, 2000). Par conséquent, les paragraphes suivants relateront les bienfaits physiques les plus couramment cités dans la littérature, ceux faisant consensus.

2.2.1 Diminution de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque

De façon générale, les études révèlent que la seule présence de l'animal, le fait de le caresser permet de diminuer la pression artérielle ainsi que la fréquence cardiaque (Friedmann, 1991). Par exemple, Lynch (1977) soulève, dans une étude auprès de personnes souffrant de troubles cardiaques, que l'animal améliorerait la circulation sanguine puisque la pression artérielle diminuait lorsque la personne caressait le chien. D'autres études corroborent ces faits, dont celle de Anderson, Reid et Jennings (1992) effectuée auprès de 6000 personnes, propriétaires d'animaux de compagnie, à l'Institut médical Baker de Melbourne, en Australie. D'ailleurs, « il a été observé que la tension artérielle diminuerait lorsqu'une personne s'occupe et parle à un animal tandis que celle-ci monterait lorsqu'une personne s'entreprendrait avec un autre individu » (Beiger, 2022,

p.67). Par conséquent, la présence de l'APIZ en contexte psychoéducatif apparaît comme un facteur de protection pour le bénéficiaire.

2.2.2 Augmentation de certains phénomènes hormonaux

Il apparaît difficile d'étudier objectivement les bienfaits de la zoothérapie et de la présence de l'APIZ en contexte d'intervention. En revanche, il est possible d'obtenir des données probantes grâce à la quantification de certains marqueurs biologiques. Ainsi, certains auteurs se sont intéressés à l'augmentation de certaines hormones en contexte de thérapie assistée par l'animal comme du taux d'ocytocine dans le sang avant et après une intervention. L'ocytocine est « [...] l'hormone qui pourrait être responsable d'une diminution de l'anxiété lors de contacts sociaux [...] » (Mongeon, 2014, p.18). Ils ont démontré que la présence de l'animal stimulait les défenses immunitaires, augmentait les taux d'ocytocine, de sérotonine, d'endorphine et diminuait le taux de cortisol dans le sang, hormone du stress (Mongeon, 2014). Ainsi, la présence de l'APIZ en contexte psychoéducatif entraîne plusieurs phénomènes hormonaux positifs chez le client. L'hormone du stress diminue alors que les hormones rattachées à l'attachement et à la sensation de bien-être, telles que l'ocytocine, la sérotonine et l'endorphine augmentent (Beiger, 2022). Favorisant de ce fait un environnement et une disponibilité mentale plus propices au suivi psychoéducatif et l'acquisition de capacités adaptatives chez le client.

2.2.3 Réduction de la perception de la douleur

La zoothérapie contribue au développement de méthodes et de traitements non pharmacologiques, qui sont devenus un outil important pour gérer la douleur chronique en complément du traitement pharmacologique. En effet, plusieurs recherches corroborent ce fait, dont l'étude américaine de Struck et Brady (1998) qui « indique que la visite de l'infirmière à domicile, accompagnée d'un chien [...] semble diminuer l'inconfort physique associé aux procédures douloureuses auxquelles les gens malades doivent faire face » (Arenstein, 2013b, p.46). Par exemple, l'APIZ peut représenter une source de diversion qui va permettre de réduire l'inconfort physique du client pendant les soins ou les traitements. Le bénéficiaire va parler et consacrer dorénavant son attention sur l'animal et lieu de sa douleur physique. D'ailleurs, un projet pilote de zoothérapie réalisé en 1999 dans l'unité d'oncologie pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Laval (CHUL) à Québec (Landry et *al.*, 2000), atteste que 78% des participants de l'étude avaient le sentiment d'être moins malades en présence du chien, disposaient d'une

meilleure acceptation de l'hospitalisation (92%), étaient plus réceptifs et fidèles aux traitements (89%), se sentaient soulagés de l'anxiété liée aux soins (79%) et étaient plus motivés à poursuivre l'hospitalisation (68%) (Arenstein, 2013b). En conséquence, puisque la perception de la douleur est amplifiée par des sentiments négatifs tels que la colère, l'angoisse, l'anxiété ou le désespoir, « la zoothérapie permet d'atténuer ces sentiments, ainsi que les douleurs physiques ou psychiques [...] » qui leur sont associées (Arenstein, 2013b, p. 121).

2.3 Bienfaits sur l'état de santé psychologique ou cognitive

La littérature soulève plusieurs bienfaits de la présence de l'APIZ ou de l'application de la zoothérapie à un contexte d'intervention sur la santé psychologique ou cognitive d'une personne. Il sera relevé, ci-dessous, ceux les plus couramment cités dans la littérature scientifique.

2.3.1 Renforcement du sentiment de sécurité et source d'apaisement émotionnel

Comme il a été évoqué plus tôt, « [...] la diminution du cortisol, « hormone du stress », et l'augmentation de l'ocytocine, « hormone du bonheur », au contact d'un animal joue sans nul doute un rôle dans l'apaisement que nous procure les animaux » (Teillaumas, 2016, p.86). En conséquence, l'approche de la zoothérapie, par la présence de l'APIZ, procure réconfort au client, apaise ses angoisses et le sécurise. Ce sentiment de sécurité est autant physique qu'émotionnel. D'ailleurs, « il s'agit d'un partenaire qui ne juge pas, ne trahit pas, ne revoie pas aux difficultés [...]. Par son attitude d'écoute, réelle ou apparente, il apaise et rassure celui qui lui parle, lui redonne confiance et lui permet de dépasser ses inquiétudes et ses inhibitions » (Beiger, 2022, p. 94-95).

Pour le psychoéducateur, la présence de l'APIZ favorise un environnement plus détendu et engageant à son client. Cet apaisement favorise la disponibilité mentale du bénéficiaire ainsi que sa réceptivité au suivi psychoéducatif. « Cette présence d'un tiers, qui n'est ni un membre de la famille ni un médecin, et qui offre aux personnes en difficulté une forme unique d'écoute active, procure un grand soulagement » (Kostadinova et Paré, 2018, p.40). Il l'aide à retrouver l'harmonie émotionnelle et lui offre juste assez de sécurité ainsi que de soutien dans le non-jugement pour lui permettre sa mise en action. D'ailleurs, en période de changement, la zoothérapie s'avère utile pour aider le bénéficiaire à s'adapter

à sa nouvelle réalité. L'APIZ étant source de stabilité et de réconfort pour la personne jugée en situation de déséquilibre.

2.3.2 Réminiscence des souvenirs

La présence de l'APIZ ramène les souvenirs empreints d'émotions. Ce fait est corroboré par plusieurs auteurs ou intervenants en zoothérapie. D'ailleurs, selon Berstein et al. (2000) ainsi que Perelle et Granville (1993), « l'animal aurait un effet sur l'activité mnésique en favorisant le rappel en mémoire de souvenirs positifs associés à d'autres animaux semblables ou de la même espèce » (Fournier Chouinard, 2006, p.159). Par exemple, en intervention avec des personnes âgées souffrant d'un trouble neurocognitif majeur (TNCM), l'animal partenaire d'intervention en zoothérapie peut déclencher la réminiscence des souvenirs puisque sa présence est significative pour la majorité d'entre eux. La plupart ayant grandi sur des fermes, l'agriculture étant le moyen de subsistance à l'époque. Ainsi, « il permet que se réveillent les souvenirs enfouis, les situations anciennes [...] » (Beiger, 2022, p.43). En effet,

les personnes âgées placées en institution sont la plupart du temps privées de ce qui leur a longtemps tenu le plus à cœur : la maison que l'on quitte, le conjoint qui décède, la perte de l'autonomie et, parfois, la perte du sentiment de sa propre utilité. S'il ne peut rendre le foyer, le partenaire ou la vie d'antan, l'animal peut aider à se remémorer les souvenirs d'hier (Beiger et Dibou, 2017, La zoothérapie auprès des personnes âgées, paragr. 1).

Ainsi, elle permet aux bénéficiaires de raviver la mémoire lointaine enfouie dans le cerveau émotionnel. Sa présence agit donc comme un levier, un support aux souvenirs. Elle permet aussi au client de réaliser une introspection de sa vie en lui rappelant les instants agréables et désagréables qu'il a vécus. (Lehotkay et al., 2019)

2.3.3 Offre des opportunités d'apprentissages

La zoothérapie favorise l'apprentissage par l'expérience directe. Le bénéficiaire peut retirer des enseignements concrets en interagissant avec l'APIZ et en observant le résultat de ses actions. Ces aptitudes ou connaissances peuvent être par la suite transférées dans son quotidien. De plus, il est possible pour le psychoéducateur de faire des liens entre les processus d'apprentissage de l'APIZ et ceux du client. En effet, ils « [...] se rapprochent beaucoup de ceux des humains : apprentissage par essais et erreurs, par association, par les conséquences reliées aux comportements, etc. » (Arenstein, 2013b, p. 97). Ainsi, en intervention, la réaction de l'APIZ envers le client va le renforcer et c'est cette

composante émotionnelle qui va influencer positivement sur son apprentissage. En conséquence, « lorsque nous ne tenons pas compte de la composante émotionnelle, nous ignorons une partie de l'apprentissage » (Arenstein, 2013b, p.132-133) puisque les émotions influent sur des composantes comme l'attention, la mémorisation, etc. La zoothérapie s'avère donc être une approche d'intervention intéressante pour le psychoéducateur, car elle favorise l'apprentissage en renforcement positif.

De plus, la présence de l'APIZ en TAA, offre l'occasion au psychoéducateur d'initier son client, par exemple un jeune enfant, à la vie sociale et lui inculquer des qualités comme la gentillesse, le respect, l'empathie, etc. Par exemple, les études de l'Institut de recherches interdisciplinaires sur la relation entre l'homme et l'animal, citées dans De Palma (2004), ont démontrés que l'empathie est renforcée par le fait que la relation enfant-animal lui permet d'apprendre à considérer les besoins d'autrui. Également, l'utilisation de la zoothérapie fournit au psychoéducateur l'opportunité de discuter avec le bénéficiaire de notions telles que le consentement, le respect des limites, les frontières, etc. Par exemple, il est possible de favoriser ces apprentissages par l'entremise du respect des limites de l'APIZ lorsque le client intervient avec lui pendant le suivi psychoéducatif. En effet, l'APIZ a lui aussi des limites, des émotions qu'il faut comprendre et respecter. C'est cette relation-interaction avec l'animal qui va permettre de refléter les relations que le bénéficiaire entretient avec autrui ainsi que ses aptitudes personnelles. Ainsi, avec la présence de l'APIZ, le psychoéducateur formé en zoothérapie peut encourager son client à développer des compétences comme l'attention, la concentration, la responsabilisation, etc. ou améliorer des aptitudes relationnelles. Par exemple, la médiation animale fournit l'occasion au bénéficiaire de se responsabiliser parce que l'animal va nécessiter des soins : entretien de la cage, hygiène de l'animal, apport de nourriture et d'eau, promenades, jeux, etc. Ces soins que nécessite le partenaire d'intervention vont permettre de développer son autodiscipline et d'acquérir de l'autonomie. C'est une « revalorisation du patient par la responsabilisation face à l'animal tributaire [...] » (Beiger, 2022, p.52) D'ailleurs, certaines prisons vont intégrer des programmes de TAA dans leurs établissements correctionnels pour permettre aux détenus d'acquérir de nouvelles capacités telles que se responsabiliser, favorisant ainsi leur réinsertion sociale dans la communauté (Teillaumas, 2016). Par exemple, au Canada, un programme de zoothérapie a été mis en place à l'établissement *Nova* pour femmes situé à Truro en Nouvelle-Écosse (Service correctionnel Canada, 2013).

En conséquence, l'utilisation d'une approche telle que la zoothérapie en psychoéducation offre l'occasion au client d'acquérir certaines connaissances, compétences, aptitudes ou capacités qu'un suivi, dit traditionnel, ne pourrait pas nécessairement offrir sans la présence de l'APIZ.

2.3.4 Source d'amour inconditionnel et de non-jugement

Selon Boris Levinson, l'animal ne se nourrit pas d'attentes idéalisées envers l'humain, il les accepte pour ce qu'ils sont et non pour ce qu'ils devraient être. L'APIZ ne juge pas, ne dévalorise pas et n'abaisse pas. Il est dépourvu de jugement critique. Peu importe votre religion, votre couleur de peau ou votre maladie, l'animal ne fait pas de distinction. Il apporte donc une sécurité émotionnelle que l'homme ne peut apporter : amour inconditionnel et non-jugement. Donner et recevoir font partie intégrante de leur nature. « [...] Il n'existe pas de pays différents ni de cultures spécifiques pour les animaux, il n'y a que l'universalité de l'amour inconditionnel. » (Kostadinova et Paré, 2018, p.18). Ainsi, leur reconnaissance est indéfectible. Ce non-jugement offre au client le soutien émotionnel nécessaire pour l'inciter à s'affirmer. Par conséquent, « la relation à l'animal est une relation dans laquelle le patient se sent considéré et apprécié » (Beiger, 2022, p.93). D'ailleurs, McCulloch (1984) a comparé les relations entre les humains à celles impliquant des animaux et dénote qu'elles peuvent être très satisfaisantes et profondes.

Cependant, le premier type est davantage sujet aux caprices, aux humeurs changeantes, aux obligations et aux pressions de la vie quotidienne, alors que dans le second type de relation, l'animal est toujours disponible, aimable et disposé à offrir et à recevoir de l'affection (Arenstein, 2013b, p.43).

Ce lien est utilisé comme outil thérapeutique auprès de la clientèle en situation de déséquilibre. Il permet au bénéficiaire de se dépouiller de ses masques et facilite son authenticité dans l'alliance thérapeutique avec le psychoéducateur. De plus, puisque l'APIZ n'a pas d'attente envers le client et qu'il n'exige rien de lui, sa mise en action est aussi favorisée.

2.3.5 Source de motivation

Comme mentionné ci-dessus, l'utilisation d'une approche d'intervention comme la zoothérapie renforce l'engagement du bénéficiaire dans sa prise en charge. Elle stimule la motivation du client à participer et s'engager dans son suivi psychoéducatif. La présence de l'APIZ va « [...] réveiller l'envie d'agir, d'entrer en relation et d'aller chercher

au fond de soi la force nécessaire à une action parfois devenue difficile » (Beiger, 2022, p.120-121). Ainsi, s'occuper d'un animal serait un moyen intéressant pour motiver la personne à se mobiliser, afin de subvenir aux différents besoins de son compagnon, mais aussi d'amener une motivation supplémentaire au client à s'engager activement dans son processus de changement ou de rééducation (Beiger et Dibou, 2017). L'animal est un renforçateur, sa présence motive et apporte une nouvelle énergie dans la prise en charge. « L'animal ne juge pas ; face à lui, la peur de mal faire ou d'échouer disparaît [...] » (Beiger, 2022, p.94). Les propos de François Beiger (2022) convergent dans le même sens, « en 1991, j'ai 72 chiens de race polaires. J'étudie le comportement canin et je me rends très vite compte que l'animal apporte un potentiel de stimulation et de motivation à l'être humain » (p.6). En conséquence, la zoothérapie peut réduire les résistances du client en rendant le suivi psychoéducatif plus attrayant et moins intimidant. Certains clients pouvant être réticents à participer à des séances de thérapie traditionnelle. De plus, considérant que le bénéficiaire prend davantage part à son processus de changement, la durée du suivi psychoéducatif est susceptible d'être écourtée.

2.3.6 Renforce le contact à la réalité et le retour à l'instant présent

« L'animal va également permettre d'être à 100% dans l'instant présent, de ne pas penser à après, de se concentrer sur là et maintenant » (Beiger, 2022, p.121). De ce fait, l'interaction avec l'APIZ agit comme une distraction en déviant l'attention du client de ses préoccupations quotidiennes. Ce qui le ramène au moment présent. La pleine conscience du moment présent est d'ailleurs un concept clé de la psychoéducation, surnommé « l'ici et le maintenant ». Ainsi, à la différence du psychologue qui peut retourner survoler le passé, le psychoéducateur demeure centré sur le moment présent. Aujourd'hui, dans « l'ici et le maintenant » quelles interventions peut-il mettre en place avec son client pour améliorer son bien-être ainsi que ses capacités adaptatives ? En conséquence, en zoothérapie, l'interaction avec l'APIZ facilite une prise de conscience avec la réalité pour les individus souffrant de problèmes de santé mentale ou de troubles neurocognitifs, parce qu'il permet d'attirer leur attention sur quelque chose qui est extérieur à eux, ce que ce type de clientèle a généralement de la difficulté à effectuer (Fine, 2000).

De plus, les sens comme le toucher, la vue, etc. sont constamment sollicités en présence de l'APIZ (Beiger, 2022). Cette stimulation sensorielle va susciter l'éveil du client ainsi que

la présence à soi. « Être réceptif aux sensations, sentir, ressentir, reconnaître, tout cela permet de se recentrer dans le présent » (Beiger, 2022, p.157).

2.3.7 La zoothérapie, un canal de communication

Les thérapies classiques ont leurs limites avec des personnes qui n'ont parfois plus accès au langage, qui sont très repliées sur elles-mêmes, ou qui expriment de l'agressivité... L'animal sera alors un médiateur très apprécié pour utiliser des canaux de communication moins conventionnels (Beiger et Gibou, 2017, p.26).

L'approche de la zoothérapie permet au client de réaliser qu'à travers le non-verbal, il est possible de communiquer ses besoins, ses peurs, ses intentions, etc. En interaction avec l'APIZ, le bénéficiaire doit être clair dans ses commandements verbaux ou gestuels et s'adapter à une nouvelle forme de communication. « Comprendre l'animal, son langage, c'est aussi une façon pour le patient d'apprendre à écouter, à chercher à comprendre, de s'ouvrir à un autre langage que le sien [...] » (Beiger, 2022, p.53). Ainsi, le comportement de l'APIZ va refléter les capacités de communication du client, via l'effet miroir (Pichot, 2012). L'animal ne manipule pas, s'il ne s'exécute pas au commandement, c'est que la demande n'est pas formulée clairement. C'est au psychoéducateur de poser le cadre relationnel et de partager ces observations à son client afin qu'il puisse reformuler sa demande et acquérir de nouvelles capacités de communication telle que la cohérence. « Les postures, émotions, mimiques et intonations jouent un rôle très important face à l'animal, le patient va devoir faire attention à ses attitudes, ses intonations, ses silences, sa posture... Cela s'appliquera ensuite systématiquement à la communication avec un humain » (Beiger, 2022, p.93).

De plus, les animaux communiquent par leurs sens, principalement par l'odorat. La communication olfactive est efficace

[...] à toute distance, en tous milieux et tous climats alors que la communication visuelle ne peut se faire que dans un rayon de faible distance ou en espace visible et la communication tactile ne peut se faire sous forme d'échanges affectifs émotionnels (Beiger, 2022, p.41).

Il existerait un lien entre les odeurs que les êtres humains émettent et leurs émotions. En conséquence, en contexte d'intervention, cette communication est importante à considérer puisque les émotions vécues par le bénéficiaire peuvent influencer le déroulement de la séance. Si le psychoéducateur formé en zoothérapie est à l'affût, il peut

se servir de cette communication pour favoriser la reconnaissance des émotions du bénéficiaire ainsi que leur gestion au sein du suivi psychoéducatif.

2.3.8 Reconnaissance et gestion émotionnelle

La zoothérapie favorise la gestion émotionnelle et le développement des autocontrôles. En interaction avec l'animal, le bénéficiaire doit « [...] canaliser les excès de joie, de colère ou de peur [...] » (Beiger, 2022, p.93). Les débordements émotionnels sont rapidement perçus par l'APIZ qui aura tendance à fuir le bénéficiaire dans un état de non-régulation émotionnelle. C'est au psychoéducateur de soulever cette observation à son client, de le faire réfléchir et cheminer vers la solution pour que ce dernier revienne vers lui. Par exemple, il pourrait refléter à son client comment son propre état émotionnel influence le comportement de l'animal. Ce reflet va permettre au bénéficiaire de saisir les conséquences de ses actions ou de ses attitudes envers son entourage. « La phrase « Si je m'excite, Maggie s'excite ; si je me calme, elle se calme » fait l'objet d'un premier apprentissage illustrant notre influence, positive ou négative, sur autrui » (Arenstein, 2013b, p. 97). Par conséquent, l'APIZ met en lumière les sentiments du client.

Avec l'accompagnement du psychoéducateur, il est possible de refléter et faire des comparaisons entre les comportements adaptatifs de l'animal et ceux du client, et ce à l'aide de techniques d'intervention comme le reflet ou les questions ouvertes. « Ce miroir nous renvoie à nos forces intérieures, à nos incohérences et incompréhensions » (Arenstein et Gauthier-Paquette, 2020, p. 70). Cette fonction de l'animal est dite projective. C'est-à-dire que la personne en difficulté projette, souvent de façon inconsciente, ses sentiments, ses pensées ou états d'âme sur l'APIZ en contexte d'intervention. La projection est un mécanisme d'adaptation inconscient et naturel chez l'être humain. « Il s'agit d'un processus par lequel on attribue à autrui une partie désavouée de soi, mais néanmoins une partie qui nous habite » (Arenstein, 2013b, p. 150). « Ainsi, la présence de l'animal sert de prolongement symbolique du soi » (Arenstein, 2013b, p.42). Ce prolongement permet au psychoéducateur d'avoir accès à des observations riches, et ce plus rapidement. De ce fait, dans un suivi psychoéducatif, l'animal partenaire d'intervention en zoothérapie peut aider le bénéficiaire à mieux comprendre et réguler ses émotions. L'attention que fournit l'APIZ au bénéficiaire lui procure l'assurance et le soutien nécessaire pour l'exploration de son ressenti. Ainsi,

l'animal peut devenir lieu de projection et d'identification des émotions vécues par le client en difficulté d'adaptation (Arenstein et Gauthier-Paquette, 2020).

2.3.9 Comble certains besoins psychoaffectifs

« Une relation humain-animal de qualité peut combler une très grande quantité de nos besoins psychoaffectifs [...] » (Arenstein, 2013b, p.11). Par exemple, le besoin de contact physique comme de toucher ou d'être touché, d'aimer ou d'être aimé, besoin d'utilité, de sécurité ou d'écoute, etc.

Le toucher est essentiel à tous les êtres humains. Les enfants qui ne sont pas touchés ne s'épanouissent pas. Les adultes privés de relations physiques peuvent se sentir isolés, aliénés et désespérément seuls. [...] Certains spécialistes pensent même que les personnes âgées sont plus vulnérables aux maladies parce qu'elles manquent d'être touchées (Arenstein, 2013b, p.121).

D'ailleurs, selon deux psychologues français, Robert-Vincent Joule et Jean-Léon Beauvais, le toucher jouerait un rôle essentiel en contexte d'intervention. Ils insistent « [...] sur le fait que toucher quelqu'un (gentiment, chaleureusement, amicalement) le rend plus enclin à répondre par l'affirmative à une demande de notre part » (Arenstein, 2013b, p. 156). En conséquence, l'APIZ qui comble ce besoin va inciter la personne en difficulté d'adaptation à s'impliquer activement dans son suivi psychoéducatif. Elle risque d'être plus encline et ouverte aux interventions qui lui seront proposées par le psychoéducateur. Ce qui s'avère être un atout en intervention.

De plus, la présence de l'APIZ procure du réconfort et de la compagnie, ce qui peut être particulièrement bénéfique pour certaines personnes qui sont seules ou isolées dans le cadre d'un suivi psychoéducatif. En offrant les soins à l'animal, le client comble le besoin naturel qu'a l'homme de veiller sur autrui et par le fait même son sentiment d'utilité (Beiger et Dibou, 2017). Ainsi, selon Arenstein et Gauthier-Paquette (2020), la zoothérapie apparaît comme une approche d'intervention non-pharmacologique qui apporte une « [...] certaine responsabilisation, valorisation, une meilleure estime de soi, un sentiment de fierté, d'utilité, des interactions, des échanges ou tout simplement des moments de bien-être, de bonheur, de plaisir et de rires » (p.166).

Pour le psychoéducateur, il est possible de refléter les besoins de l'animal à son client et d'établir des liens entre ceux de l'animal et les siens. D'ailleurs, plus les besoins sont comblés, autant chez l'être humain que l'animal, plus celui-ci risque d'être équilibré. Selon

la *théorie des besoins* d'Abraham Maslow, psychologue, il existe une hiérarchisation des besoins et ceux-ci sont représentés dans la pyramide de Maslow. « Le fonctionnement doit être perçu tel un escalier. L'individu doit satisfaire les besoins qui sont à la base afin de pouvoir réaliser ceux qui sont au niveau supérieur » (Médecine intégrée, s.d., paragr. 1).

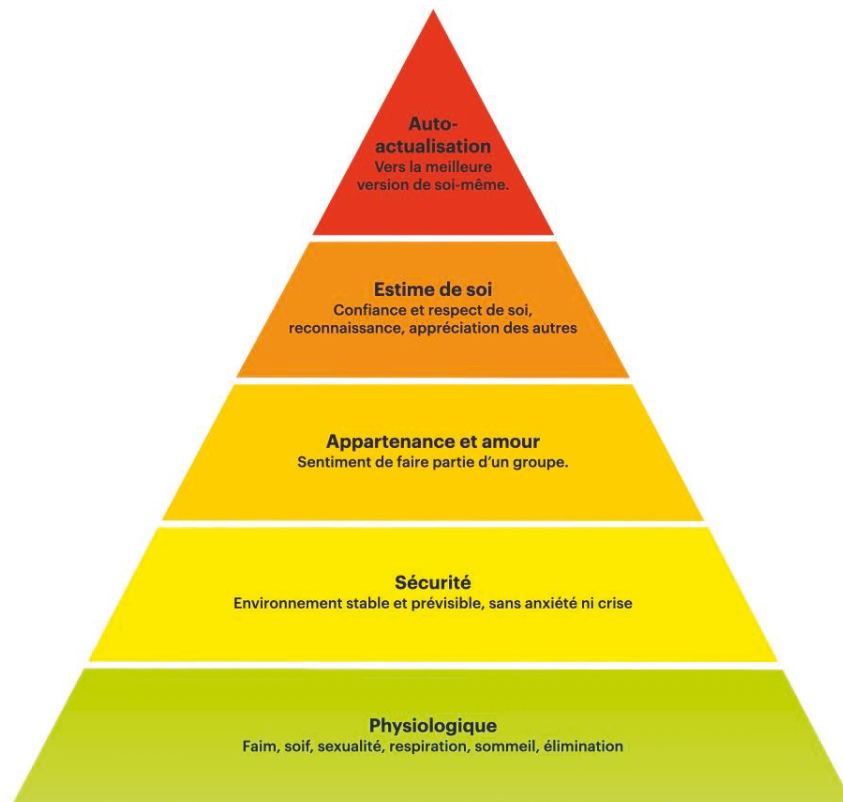


Figure 2
Pyramide de Maslow

Source : Namouric (2021).

Ultimement, le psychoéducateur vise l'épanouissement personnel de son client, mais ce besoin se situe au haut de la pyramide de Maslow. L'épanouissement fait référence à l'art de maîtriser et de mettre en valeur son potentiel personnel dans tous les domaines de la vie. Pour ce faire, il faut d'abord que les besoins primaires soient comblés et c'est justement ce que la présence de l'APIZ peut favoriser au sein du suivi psychoéducatif. Par exemple, comme mentionné ci-haut, l'APIZ peut aider à combler le besoin de sécurité, d'appartenance, d'amour ou d'estime de soi, etc.

2.4 Bienfaits dans les interactions avec autrui

Il existe également un consensus au sein de la littérature qui révèle que la zoothérapie engendre de nombreux bienfaits au niveau social. D'ailleurs, il est souvent noté dans la littérature que l'APIZ entretient le rôle de catalyseur dans la relation thérapeutique ou de médiateur des interactions humaines et sociales, favorisant ainsi le processus de construction de l'alliance entre le client et l'intervenant en relation d'aide formé en zoothérapie (Kruger *et al.*, 2006).

2.4.1 Rôle de catalyseur

Terme emprunté à la chimie, « un catalyseur est un ingrédient qui, ajouté à deux produits, provoque, facilite ou accélère une réaction chimique. Au sens figuré, catalyser, c'est provoquer une réaction chez quelqu'un par sa seule présence » (Arenstein, 2013b, p. 16). En zoothérapie, la littérature reconnaît que la présence de l'APIZ joue ce rôle de catalyseur à la relation d'aide.

Selon Patricia Glaise, psychologue et zoothérapeute, la présence de l'APIZ favorise les changements souhaités par le bénéficiaire (Arenstein et Gauthier-Paquette, 2020). Ainsi, l'APIZ provoque des réactions chez le client qui favorise l'atteinte des objectifs psychoéducatifs. Il agit à titre de facilitateur : facilitateur dans la création du lien de confiance ou dans le développement de relations, facilitateur dans l'expression des émotions du client, facilitateur au processus de changement, etc. Par conséquent, selon Fanny Langloy, psychomotricienne formée en zoothérapie,

le terme de « catalyseur » est le mot le plus approprié à ce que m'apporte ma chienne avec les patients, elle permet une dynamique nouvelle, le passage d'une dyade à une triade, si riche dans tous les aspects que cela comporte. Elle enrichit la relation (Beiger, 2022, p.134).

Également, en plus d'enrichir l'alliance thérapeutique et le suivi psychoéducatif, l'APIZ joue le rôle de catalyseur social. L'étude d'Ambrosi *et al.* (2019), qui étudiaient l'impact de la TAA sur des personnes âgées institutionnalisées, suggère que l'APIZ agit en tant que facilitateur de l'interaction sociale.

2.4.2 Favorise les interactions sociales

Tel qu'il a été mentionné dans l'introduction, « [...] Boris Levinson, pédopsychiatre américain, fut le premier à parler du rôle de déclencheur social que l'animal peut jouer

envers l'homme » (Beiger et Dibou, 2017, p. 2). Par conséquent, il existe un consensus au sein de la littérature au fait que la zoothérapie facilite l'intégration sociale des personnes fragilisées, exclues ou en difficulté. D'ailleurs, il a été prouvé, selon Servan-Schreiber (2003), « [...] que la simple présence à vos côtés d'un animal vous rend plus attirant aux yeux des autres » (Arenstein, 2013b, p.106). Ainsi, l'APIZ exercerait un rôle de facilitateur dans les relations interpersonnelles. Par exemple, cité dans Kruger et al., (2004), l'animal pourrait aider les personnes à entrer plus facilement en contact avec les autres notamment lorsque la personne souffre de troubles psychiatriques. Le chien serait un moyen d'aider les personnes à entrer en contact avec d'autres individus et de faire tomber les barrières sociales notamment chez les personnes qui ont tendance à s'isoler. (Bernatchez, 2007; Banks et Banks, 2002; Mudzyk *et al.*, 2011; Kohler, 2009; Beiger, 2022).

L'animal partenaire d'intervention en zoothérapie suscite l'intérêt auprès de la clientèle. Sa présence va encourager, par exemple, les membres du groupe à interagir les uns avec les autres et à partager leurs expériences. Ce qui favorisera par le fait même leur sentiment d'appartenance à ce groupe. D'ailleurs, l'étude empirique de Marr *et al.* réalisée en 2000 avec un groupe contrôle comprenant 69 patients psychiatriques hospitalisés s'est intéressée à l'utilisation de la TAA pour améliorer les comportements prosociaux. Les participants étaient âgés entre 20 et 66 ans et avaient tous un diagnostic de santé mentale en plus d'un historique d'abus de consommation, de drogues, d'alcool ou d'autres comportements addictifs, et qui étaient considérés comme à risque de développer l'abus de substance comme stratégie de coping. Ils ont été répartis au hasard en deux groupes : un groupe de réhabilitation intégrant la zoothérapie et un autre sans la TAA. L'instrument de mesure *The Social Behavior Scale* est l'outil qui a été utilisé pour les mesures pré et post-intervention. Neuf des questions de l'outil ont permis des observations directes du comportement des participants. Chaque item avait un score de 1 à 5, 5 étant le score le plus souhaitable. Tous les jours, pendant quatre semaines, le même évaluateur indépendant complétait l'outil pour minimiser les risques en lien avec la fiabilité inter-évaluateur. Les items notés étaient en lien avec l'activité du patient, la réactivité à l'environnement, la socialisation et la serviabilité avec les autres, l'interaction avec d'autres patients, les sourires et les signes de plaisir, la production de la parole, la tenue vestimentaire, le comportement du patient et sa coopération. Préintervention, les deux groupes ont obtenu des résultats similaires quant aux mesures initiales démographiques et

comportementales. « Cependant, quatre semaines après le début du traitement, le groupe dans lequel la TAA était intégrée interagissait significativement plus que les individus de l'autre groupe [...], était plus sociable et aidant envers les autres et était plus actif et réceptif avec leur entourage » (Arenstein, 2013b, p.49). Une autre étude quasi expérimentale, réalisée par Sollami et *al.* (2017), a corroboré ce fait en démontrant que les patients isolés avant l'intervention en zoothérapie ont fait preuve d'une participation active en présence de l'APIZ, ce qui leur a permis d'être mieux intégrés et sociabilisés au groupe.

De plus, à travers son interaction avec l'APIZ, le client peut acquérir ou peaufiner ses compétences sociales comme le respect, la notion de consentement, etc. Dans son intervention, le psychoéducateur formé en zoothérapie, planifie un code et des procédures que le client doit respecter, par exemple, les règles de sécurité en présence de l'animal. Ce type d'intervention permet au client en inadaptation sociale d'intégrer et d'exercer ses compétences sociales en présence d'un être de non-jugement. Pour ensuite, les transposer et généraliser à ses propres relations interpersonnelles.

2.4.3 Favorise la création du lien de confiance

Avant de commencer tout travail thérapeutique, il convient d'établir une relation de confiance entre le thérapeute et le patient. Cela passe par l'établissement d'un cadre stable et rassurant. Rappelons qu'en zoothérapie, il s'agit d'une relation triangulaire qui inclut l'animal comme co-acteur. Or c'est parfois justement par la présence de cet animal qu'une relation avec le thérapeute peut être simplifiée (Beiger, 2022, p.137).

« L'animal a donc un effet sécurisant pour la personne qui consulte et c'est ce sentiment de confiance qui favoriserait la création de l'alliance thérapeutique » (Grenon, 2021, p.19). Par conséquent, la présence de l'APIZ s'avère être un atout pour le psychoéducateur puisqu'il n'entretient aucune attente envers le client et n'exige rien de lui. Il possède ces caractéristiques considérées comme favorables à l'établissement d'une relation de confiance authentique par sa fiabilité, sa tolérance, son acceptation, son écoute, son ouverture d'esprit, sa compréhension et sa présence non menaçante. « Ce dernier (animal) présente cette faculté de créer une relation plus proche entre le thérapeute et le patient » (Arenstein et Gauthier-Paquette, 2020, p.131). Par conséquent, l'animal servirait de médiateur social dans des contextes psychoéducatifs où l'alliance thérapeutique est difficile à mettre en place.

Cette interaction, APIZ et bénéficiaire, aide à briser les barrières initiales et à créer un lien de confiance plus rapidement. En conséquence, la zoothérapie est un « [...] support pour favoriser la relation, les échanges [...] » (Beiger, 2022, p.136). Cette alliance thérapeutique permet plus facilement au client de s'ouvrir et de partager ses pensées ou préoccupations. Elle facilite au psychoéducateur l'accès au contenu interne du bénéficiaire. Subséquemment, la présence de l'APIZ « [...] va permettre un travail relationnel, affectif et cognitif plus rapide » (Beiger et Dibou, 2017, p.27) ou l'alliance thérapeutique est indispensable à une prise en charge efficace.

Avant de poursuivre avec les enjeux et les risques liés à l'utilisation de cette approche, il est important de préciser que les bienfaits peuvent aussi se faire ressentir sur l'environnement immédiat du client. Par exemple, la présence de l'animal sur le lieu de travail en CHSLD va non seulement profiter au client, mais également aux autres usagers, aux membres du personnel soignant, à l'entourage ou à leurs membres de la famille, etc. Subséquemment, l'impact positif peut se faire ressentir autant sur le bénéficiaire que sur son environnement immédiat.

2.5 Les enjeux, risques ou contre-indication liés à la pratique de la zoothérapie

« La popularité croissante de la zoothérapie soulève des questions importantes d'ordre éthique, questions liées à la spécificité de l'intervention et aux risques potentiels qu'elle implique » (Arenstein, 2013b, p.166). En effet, l'exercice de la zoothérapie comporte certains risques ou contre-indications puisqu'elle implique la présence d'un animal : allergies, blessures physiques telles qu'une morsure, transmission de maladies par les zoonoses, accidents, etc. Risques qui sont considérablement diminués par la mise en place de procédures, de savoirs, de responsabilités ou de devoirs envers la clientèle ou le partenaire d'intervention. Ainsi, les paragraphes suivants seront dédiés au survol des contre-indications, des enjeux et risques liés à la pratique de la zoothérapie et des mesures qu'il est possible de mettre en place pour les prévenir et les diminuer.

2.5.1 Contre-indications à la pratique de la zoothérapie

Il existe des contre-indications liées à l'utilisation de la zoothérapie en contexte d'intervention. Par exemple, un client qui serait allergique à un type d'animal en particulier ne pourrait pas être mis en contact avec lui. À moins que celle-ci soit bénigne et que malgré son allergie, le client désire la présence de l'animal. Dans ce cas, des précautions

peuvent être prises, comme la médication ou l'application d'un protocole d'hygiène, afin de limiter certains contacts avec l'APIZ et par le fait même les symptômes de l'allergie. « Dans certains hôpitaux, pour diminuer ce risque, on demande de donner un shampoing anti-allergène (du type *Allerpet*) 24 heures avant la visite. D'autres recommandent de faire porter à l'animal un chandail pour diminuer la perte de poils et de pellicules » (Portier et al., 2014, p.5). Il en va de même pour les personnes ayant un système immunitaire très affaibli. Il est possible d'intervenir auprès de ce type de clientèle, mais des précautions additionnelles sont nécessaires en termes d'hygiène et de salubrité, considérant que l'animal peut être vecteur de maladies. Ce sujet sera élaboré plus en détail dans les paragraphes ci-dessous, à la section destinée aux risques de contagion.

Une autre contre-indication à la pratique de la zoothérapie est liée à l'intérêt que porte le client envers l'animal. Ainsi, une personne qui n'aurait aucun intérêt envers les animaux ou qui éprouverait une grande peur envers eux et qui ne voudrait pas travailler cet aspect dans son suivi psychoéducatif ne serait pas une clientèle indiquée pour la TAA. L'approche de la zoothérapie ne serait pas l'approche à utiliser avec ces clients, dans ce cas, puisque la présence de l'APIZ n'engendrerait pas les mêmes bienfaits. C'est la relation, le désir du client à s'investir au sein de la triade thérapeutique avec l'APIZ et le zoothérapeute qui va permettre cette bienfaisance. Ainsi, si le bénéficiaire n'est pas intéressé à l'animal ou qu'il ne tient pas particulièrement à sa présence pendant son suivi psychoéducatif, il ne sert à rien de forcer les choses et d'aller à l'encontre de ses intérêts.

2.5.2 Les enjeux liés à la zoothérapie

Deux enjeux majeurs liés à la pratique de la zoothérapie sont relevés dans la littérature et sont en lien avec le titre de zoothérapeute et le bien-être animal.

D'abord, n'importe qui peut s'affirmer zoothérapeute, et ce sans aucun prérequis ou connaissance en lien avec la relation d'aide, le comportement humain ou animal, etc., ce qui peut nuire à l'approche et à la clientèle. « Selon Pelletier (2008), un manque de connaissance dans le domaine de la psychologie animale ou en comportement animal peut mettre en danger la sécurité des intervenants, des clients et de l'animal » (Harvey, 2012, p. 6). « À ce sujet, Brosseau (1998) souligne l'importance pour les intervenants qui utilisent ce genre d'intervention de posséder une formation adéquate » (Harvey, 2012, p.6). En conséquence, il existe un enjeu éthique lié à la formation des personnes qui pratiquent la zoothérapie. En effet, si la formation académique de l'intervenant n'est pas

adéquate ou suffisante, il est possible que celui-ci ne soit pas assez compétent pour accompagner le client vers l'atteinte de ses objectifs. Ce manque de connaissances peut, par le fait même, engendrer des risques de sécurité pour le bénéficiaire ou l'APIZ et nuire à la crédibilité et la confiance du public envers la zoothérapie. Il pourrait, par exemple, ne pas être en mesure de prendre conscience des signaux que lui envoie son APIZ pour lui indiquer qu'il n'est plus confortable et qu'il aurait besoin de se retirer de l'intervention. Ce manque de connaissance pourrait précipiter une agression de l'APIZ envers le client. De plus, il n'existe pas d'accréditation de l'APIZ, d'où l'importance que le zoothérapeute soit bien formé parce que c'est lui qui devra l'entraîner et le sensibiliser à divers stimuli. Un manque de socialisation ou d'entraînement de l'APIZ pourrait mettre à risque la sécurité physique et émotionnelle du client. Le risque zéro n'existe pas. En revanche, « [...] ce qui fait la différence est la capacité des gens à identifier les risques potentiels ainsi que leur volonté à les prévenir et à les réduire au minimum » (Arenstein, 2013b, p.178). Ainsi, pour diminuer ces risques, des instances comme la CZQ, encadre la pratique de la zoothérapie : registre de ses membres, code de déontologie, formation continue, protocole d'hygiène, etc. Par conséquent, dans un souci de qualité des services offerts, il est recommandé de consulter le registre des membres de la CZQ pour discerner un zoothérapeute accrédité d'une personne qui ne l'est pas.

Le bien-être animal est également un enjeu à la pratique de la zoothérapie. Il ne faut pas exercer la zoothérapie au détriment de l'animal. En effet, l'animal est un être doué de sensibilité ayant des impératifs biologiques et la *Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal B-3.1* du Québec le définit comme tel (2015). Ainsi, il est important que le zoothérapeute s'assure que son APIZ est confortable en intervention ou en contact avec la clientèle et que ses besoins sont comblés. Il faut que lui aussi retire du positif de cette triade thérapeutique. Les environnements cliniques ainsi que la charge émotionnelle du client peuvent être stressants pour l'APIZ. Des pauses régulières et des moments de calme sont nécessaires pour éviter que l'animal développe de l'anxiété ou des problèmes de comportement.

La zoothérapie ne devrait jamais se pratiquer aux dépens du bien-être animal. D'ailleurs, au sein de la CZQ, le zoothérapeute s'engage à respecter les responsabilités inscrites au code de déontologie envers l'APIZ. Par exemple, au point 4.1, il est inscrit le devoir suivant : « le zoothérapeute doit veiller à la sécurité et au bien-être physique émotionnel de tous APIZ » (CZQ, 2020a). De plus, tout comme le zoothérapeute, le client entretient

lui aussi des responsabilités envers l'APIZ même si celles-ci ne sont pas clairement définies. Par exemple, en contexte d'intervention, l'agressivité offensive envers l'animal n'est en aucun cas tolérée. L'agressivité offensive fait référence au fait d'initier un geste d'agression, et ce sans motif conséquent. En conséquence, il ne serait pas acceptable que le client use de violence envers un APIZ qui réagit de façon amicale et ne présente pas de signes d'agressivité. Ce geste ne serait pas toléré, autant pour assurer la sécurité du client que pour celle de l'animal. En effet, même les APIZ bien entraînés peuvent mordre ou griffer s'ils se sentent menacés, stressés ou provoqués. Pour diminuer ce risque et assurer le bon déroulement des séances de zoothérapie, le psychoéducateur peut définir un code et des procédures bien précises avec son client. La composante code et procédures englobe les lois, les règlements, mais aussi les balises qui permet d'encadrer les comportements des bénéficiaires. Ainsi, « l'utilisation de la TAA en psychoéducation nécessite la planification de valeurs reliées au climat des activités ainsi qu'à l'utilisation des animaux » (Cavanagh, 2007, p.57).

2.5.3 Risque de blessures physique

La zoothérapie implique nécessairement la présence de l'animal partenaire d'intervention. En conséquence, l'animal étant un être à part entière, il est impossible de contrôler tous ses faits et gestes et de garantir le risque zéro.

En effet, l' « instrument » du zoothérapeute est un être vivant doté de ses propres schèmes de comportement. [...] Ainsi, un manque de connaissance de la psychologie animale peut amener l'intervenant à soumettre l'animal à une situation de stress à laquelle il risque de réagir en adoptant un comportement violent, mettant en danger non seulement la visée thérapeutique, mais aussi la sécurité du patient (Arenstein, 2013b, p. 172).

Par exemple, les morsures, le risque de chute, les grafignes accidentelles, etc. sont tous des risques de blessures physiques qu'il est possible d'être confronté. Par conséquent, il est important que le psychoéducateur possède des connaissances sur l'éthologie animale, l'espèce animale avec laquelle il interviendra, ses signaux d'apaisement, etc. pour être en mesure de prévenir les situations considérées comme à risque. C'est au psychoéducateur qu'incombe cette responsabilité puisque l'animal ne peut être tenu responsable de son comportement. « [...] Il devient « par défaut » responsable de la relation et de ses effets sur les deux entités » (Arenstein, 2013b, p. 175). Dans le même sens, c'est à l'intervenant formé en zoothérapie que revient la responsabilité d'entraîner son ou ses APIZ. Par exemple, il est possible d'enseigner à son APIZ de se retirer des

situations qui le rendent mal à l'aise au lieu de demeurer dans un état de mal-être. En appliquant des moyens de prévention, tel que celui-ci, le risque de blessures diminue. Par exemple, tailler les griffes régulièrement va limiter le risque de griffure. À l'inverse, des lacunes au niveau de l'entraînement de l'APIZ risquent d'engendrer des accidents puisque le zoothérapeute ne sera pas en mesure de prévenir, diriger et contrôler son comportement. Pour diminuer ces risques et assurer la sécurité du client, il faut que l'APIZ ait un entraînement rigoureux, que l'intervenant soit compétent et que l'animal ait un suivi étroit avec le vétérinaire pour s'assurer du bien-être et de la santé de celui-ci. Par exemple, un animal qui vit de la douleur sera plus à risque d'être agressif, car il sent menacé. Par conséquent, la santé de l'animal n'est pas à négliger.

Il est à noter qu'en cas de blessures, « il est recommandé de nettoyer la lésion immédiatement avec de l'eau, de la désinfecter avec un antiseptique et de consulter un médecin dans les plus brefs délais » (Portier et al., 2014, p.9). De plus, il est impératif de rapporter tout incident à l'équipe médicale, multidisciplinaire ou au responsable du programme.

En lien avec le risque de chute, le psychoéducateur intervient souvent auprès d'une clientèle fragilisée. En compagnie de son APIZ, il est important qu'il tienne compte de ce risque, particulièrement lorsqu'il intervient auprès d'une clientèle âgée ou avec certaines limitations et faiblesses physiques. Par exemple, si le bénéficiaire est un usager en CHSLD et que son équilibre est diminué, le zoothérapeute envisagera une double laisse pour aller promener le chien. Une double laisse est un outil qui permet que le zoothérapeute ainsi que le client puisse tenir chacun une laisse distincte, mais celles-ci sont rattachées au même chien et celle de l'intervenant est légèrement plus courte. Ainsi, si l'APIZ tire sur la laisse pour une quelconque raison, le zoothérapeute pourra amortir le choc avant le client et possiblement éviter une chute. De plus, il est préférable que le zoothérapeute tienne l'APIZ en laisse, dans des milieux de vie tels que des CHSLD, pour éviter que celui-ci enjambe involontairement les bénéficiaires et les fasse trébucher.

2.5.4 Risque de contagion

Il existe un risque de contagion par la présence de l'animal. Une zoonose est une maladie infectieuse transmise de l'animal à l'humain. La transmission peut se faire par contact direct, par un environnement contaminé ou par un manque d'hygiène, par exemple du matériel d'intervention souillé par des déjections animales, etc. Les animaux « [...]

peuvent transmettre un certain nombre d'infections bactériennes, parasitaires, fongiques ou virales aux humains » (Portier *et al.*, 2014, p. 5). Il est possible de consulter en détail les zoonoses possiblement transmissibles par les animaux dans un programme de zoothérapie au Québec, dans *le guide de prévention des zoonoses* de Portier *et al.* (2014).

Le risque de contagion et de transmission de maladies n'est pas un risque à négliger, « [...] d'autant plus que les clients qui font appel aux services du zoothérapeute ne sont pas toujours en bonne santé » (Arenstein, 2013b, p. 178). Afin de protéger la clientèle et de diminuer les risques, un protocole d'hygiène est disponible sur le site de la CZQ et des examens vétérinaires réguliers sont exigés. Selon Duncan (2000), il n'y a pas d'études qui démontrent « [...] que les animaux de compagnie utilisés dans le cadre d'un programme de zoothérapie représentent un plus grand risque que l'humain » au niveau de la contagion (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2003, p.1-2). De plus, selon Portier *et al.* (2014), « par des mesures relativement simples, il devient possible de limiter la presque totalité des problèmes de santé soulevés par l'introduction d'un animal familier » en contexte de zoothérapie (p.2). Pour minimiser le risque de contagion, il est possible de prendre des précautions telles que désinfecter les surfaces ou équipements utilisés entre chaque séance de zoothérapie, surveiller attentivement l'APIZ pour détecter tout signe de maladie ou un comportement inhabituel, se laver les mains avant et après les interactions avec l'animal, s'abstenir d'intervenir auprès d'une personne présentant des symptômes de maladies, comme une infection respiratoire, éviter d'alimenter l'APIZ avec de la nourriture crue qui pourrait transmettre la salmonelle par un contact physique comme le léchage, en maintenant la vaccination de l'animal à jour, etc. En prenant des précautions et en suivant des pratiques d'hygiène rigoureuses, les risques de contagion associés à la zoothérapie peuvent être considérablement réduits, ce qui permet une expérience plus sûre pour les bénéficiaires.

Il est important de reconnaître que la zoothérapie n'est pas une approche adaptée pour tous les clients. Selon son jugement professionnel, le psychoéducateur formé en zoothérapie devra évaluer si l'utilisation de cette approche peut s'avérer adaptée et bénéfique pour son client.

CONCLUSION

Pour conclure, il existe peu de données scientifiques, chiffrées avec des études randomisées sur l'utilisation d'une approche comme la zoothérapie et ses bienfaits auprès

de la clientèle (Arenstein et Gauthier-Paquette, 2020). Principalement, dans le domaine spécifique à la psychoéducation. Il faut reconnaître

[...] qu'il est difficile de dresser un portrait exhaustif des résultats des études portant sur les effets des programmes de zoothérapie. En effet, il existe une importante variabilité quant aux espèces animales impliquées (chiens, chevaux, chats, oiseaux, dauphins, et de façon plus anecdotique, poissons, serpents, rongeurs, animaux de ferme, singes) et aux caractéristiques de la clientèle visée par ce type de programme (enfants, personnes âgées, individus présentant un handicap physique, un trouble mental ou neurodéveloppemental). Le format des séances varie également considérablement, que ce soit au niveau du nombre, de la durée ou du format (par exemple, thérapie de groupe ou individuelle) (Arenstein, 2013a, p.11).

De plus, chaque intervenant, en fonction de ses compétences, de ses connaissances, de sa personnalité et de sa formation professionnelle, ajoute sa couleur à ses interventions, ce qui peut également teinter les résultats de l'étude. En revanche, « [...] bien que les cadres d'intervention sont souvent très différents, les effets qui découlent de la TAA sont positifs. La TAA permet aux sujets d'atteindre maints objectifs visant un développement optimal de leurs capacités » (Cavanagh, 2007, p.38).

D'ailleurs, Pelletier (2008) soulève l'enjeu lié aux savoirs des intervenants psychosociaux qui exercent une approche d'intervention comme la zoothérapie « [...] car les balises pour ce type d'intervention ne sont pas uniformes. En effet, d'un établissement à un autre, on remarque des différences dans le contenu et la durée de la formation et dans les types de stage à effectuer » (Harvey, 2012, p. 9). Un consensus quant à la formation, son contenu, sa durée, etc. permettrait d'uniformiser la pratique de la zoothérapie et une homogénéité dans l'accréditation officielle de la formation. En conséquence, selon Mélanie Pelletier, éthologue et rédactrice d'un mémoire sur l'éthique et la zoothérapie, une « [...] formation spécifique commune ne pourrait qu'avoir des impacts positifs sur la reconnaissance sociale et la confiance du public » (Arenstein, 2013b, p.177).

Dans le même sens, une accréditation pour l'APIZ assurerait aussi une meilleure conformité des animaux partenaires d'intervention en zoothérapie. Une évaluation avec des critères précis, adaptés à chaque espèce animale, mais aussi aux spécificités de la clientèle apparaîtrait comme un atout.

D'autre part, la zoothérapie tend à se spécialiser et à encadrer ses membres afin d'assurer la crédibilité de l'approche. « C'est d'ailleurs dans la perspective d'offrir des services de

qualité professionnelle que la Corporation des Zoothérapeutes du Québec (CZQ) et d'autres mouvements similaires ont été formés au Québec » (Arenstein, 2013b, p. 189-190).

Par conséquent, la zoothérapie fait partie des approches d'intervention innovantes, créatives et non-pharmacologiques à l'emploi des animaux à des fins thérapeutiques.

Au Québec, plusieurs établissements de santé ont opté pour la zoothérapie: l'Institut universitaire en santé mentale Douglas fait figure de pionnier en la matière, en intégrant un tel service en 1985; en 1993, l'Institut de zoothérapie du Québec-International (IZQI) installe tout un département de zoothérapie dans les locaux de l'Hôpital Jeffery Hale; l'Hôpital Rivière-des-Prairies, depuis 1993; le Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) et le Centre mère-enfant Soleil de Québec, depuis 2000; le Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord; l'Institut Philippe Pinel de Montréal, depuis 2002, etc. (Perron, 2019, p.10).

Ainsi, elle s'intègre bien à l'offre de soins d'un intervenant en relation d'aide, tel qu'un psychoéducateur.

En effet, comme la psychoéducation, les programmes de TAA s'adressent à des clientèles en difficulté d'adaptation de toutes sortes. Ces programmes sont effectués à partir d'objectifs généraux et spécifiques adaptés à chaque clientèle. [...] Tout comme dans l'approche psychoéducative, les programmes de TAA peuvent être mis en place par le biais d'activités. De plus, ils peuvent être effectués dans le vécu partagé des bénéficiaires (Cavanagh, 2007, p.61-62).

L'APIZ jouant le rôle de catalyseur à l'alliance thérapeutique et au suivi psychoéducatif. « Elle ne remplace pas les autres approches thérapeutiques, mais elle est complémentaire et s'intègre bien à un suivi multidisciplinaire » (Kostadinova et Paré, 2018, p. 46). Selon Fanny Langloy, la zoothérapie incite les professionnels qui l'utilisent à se remettre perpétuellement en question sur leur pratique, à s'adapter, à voir les choses sous plusieurs perspectives, car ils ne sont plus « [...] le seul maître à bord, l'animal est là, lui aussi, avec ses émotions, ses comportements [...] » (Beiger, 2022, p.134).

Enfin, la mise en évidence de résultats significatifs provenant de données probantes serait nécessaire. Elle permettrait de déterminer si la zoothérapie serait bel et bien une approche adaptée pour la pratique psychoéducative, approche qui pourrait s'inscrire dans l'accompagnement des personnes en difficultés d'adaptation. « Cependant, grâce au développement et à la spécialisation de la recherche sur le sujet, il sera bientôt de plus

en plus facile de déterminer empiriquement l'impact que la TAA exerce auprès de clientèles variées » (Arenstein, 2013b, p. 45). En conséquence, en considérant le potentiel de l'approche, il apparaît comme pertinent de poursuivre les études scientifiques sur la zoothérapie et la qualité des actes professionnels dispensés, afin de faire valoir le sérieux de sa démarche.

LISTE DE RÉFÉRENCES

- Aideplus. (s.d.). *Animal de soutien émotionnel*. <http://animaldesoutien.com>
- Ambrosi, C., Zaiontz, C., Peragine, G., Sarchi, S., et Bona, F. (2019). Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatrics : The Official Journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 19(1), 55-64. doi: 10.1111/psyg.12367
- Anderson, W, Reid, C. et Jennings, G. (1992). Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. *Medical Journal of Australia*, 157(5), 298-301.
- Arenstein, G.-H. (dir.). (2013a). *Communication authentique entre êtres humains et animaux*. Marcel Broquet.
- Arenstein, G.-H. (dir.). (2013b). *Zoothérapie : Quand l'animal devient assistant-thérapeute*. Marcel Broquet.
- Arenstein, G.-H. et Gauthier-Paquette, L. (dir.). (2020). *La zoothérapie : profils d'aujourd'hui*. Les éditions de l'Apothéose.
- Banks, M. et Banks, W. (2002). The Effects of Animal-Assisted Therapy on Loneliness in an Elderly Population in Long-Term Care Facilities. *The Journals of Gerontology: Medical Sciences*, 57(7), 428-432. doi:10.1093/gerona/57.7.m428
- Béarn Médiation Animale. (s.d.). *La médiation animale*. <https://www.bearn-mediation-animale.fr/zoothérapie/>
- Beiger, F. et Dibou, G. (2017). *La zoothérapie auprès des personnes âgées : une pratique professionnelle*. Dunod.
- Beiger, F. (dir.). (2022). *Grand Manuel de zoothérapie*. Dunod.
- Bernatchez, A. (2007). *La zoothérapie au service de la qualité de vie en CHSLD*. <http://zootherapiequebec.ca/wp-content/uploads/2012/11/La-zooth%C3%A9rapie-au-service-de-la-qualit%C3%A9-de-vie-en-CHSLD.pdf>
- Berstein, P. L., Friedmann, E., et Malaspina, A. (2000). Animal-assisted Therapy Enhances Resident Social Interaction and Initiation in Long-term care Facilities. *Anthrozoös*, 13(4), 213-224.
- Berthonneau, I. (2014). La zoothérapie, une approche complémentaire à (re)découvrir. *Bulletin Association des psychologues du Québec*, 10(1), 14-15.
- Brousseau, C. (1998). *Zoothérapie et les milieux de soins...La cohabitation est-elle possible?* Résumé de la conférence présentée au VII Symposium québécois sur les maladies infectieuses organisée par la Direction de la santé publique, Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie, Saint-Hyacinthe.

- Caouette, M., Maltais, L.-S. et Guérin, K. (2016). *Le lexique du psychoéducateur* [PDF]. https://www.researchgate.net/publication/304825720_Le_lexique_du_psychoeducateur
- Caouette, M. et Pronovost, J. (2013). L'utilisation psychoéducative : une compétence du psychoéducateur. *Revue de psychoéducation*, 42(2), 281-297.
- Cavanagh, C. (2007). *La thérapie assistée par l'animal appliqué à un contexte psychoéducatif* [Essai de maîtrise]. Université de Sherbrooke.
- Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke. (2022). *Offre de service en psychoéducation*. <https://cssrs.gouv.qc.ca/le-cssrs/a-propos/services-centralises/service-des-ressources-educatives/offres-de-services-des-groupes-professionnels/psychoeducation>
- Chaumeil, D. et Gomel, J. (2015). *Origines du chat et du chien domestique*. Bibliothèque des Sciences et de l'Industrie Universcience.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2020). *Les facteurs de protection et de risque expliqués*. <https://csnb.ca/nouvelles/les-facteurs-de-protection-et-de-risque-expliques#:~:text=Les%20facteurs%20de%20risque%20sont,familial%20et%20l%27isolement%20social>
- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (2014). *Liste des animaux permis*. https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYGzbfRWZughehXMPPuRWbi/asset/files/CZQ_Liste_Animaux_Permis.pdf
- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (2020a). *Code de déontologie de la Corporation des zoothérapeutes du Québec*. [https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYGzbfRWZughehXMPPuRWbi/asset/files/code-deontologie-czq\(1\).pdf](https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYGzbfRWZughehXMPPuRWbi/asset/files/code-deontologie-czq(1).pdf)
- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (2020b). *Protocole d'hygiène – Avant et après intervention*. <https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYGzbfRWZughehXMPPuRWbi/asset/files/Ressources-membres/Protocole%20Hygiene%20avant%20et%20après%20intervention%20CZQ-Juin%202020.pdf>
- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (s.d.a). *Critères d'adhésion et tarifs*. <https://membres.corpozootheapeute.com/fr/criteres-adhesion-et-tarifs>
- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (s.d.b). *Mission et objectifs*. <https://membres.corpozootheapeute.com/fr/mission-et-objectifs>
- Côté-Lemay, V. (2020). *En psychoéducation, nous parlons d'adaptation*. <https://cliniquemultisens.com/en-psychoeducation-nous-parlons-dadaptation/#:~:text=En%20psychoéducation%2C%20nous%20parlons%20d%27adaptation,-En%20psychoéducation%2C%20nous&text=Ce%20concept%20met%20en%20relation,compose%20la%20notion%20d%27adaptation.>

- Daigle, S., Renou, M. et Bolduc, S. (2021). De la pratique traditionnelle à la pratique contemporaine de la psychoéducation. *Revue de psychoéducation*, 50(2), 183–203.
- Delta Society. (2005). *Animal assisted therapy FAQs*. <http://www.deltasociety.org/AnimalsFAOFAO.htm>
- De Palma, M. (2004). *Entre l'humain et l'animal : De la zoothérapie à la télépathie*. Les éditions Québecor.
- Diop, A. (2018). *Les relations entre l'homme et l'animal de la préhistoire à l'époque moderne et contemporaine : Préhistoire, Antiquité, Moyen-Âge, époque moderne et contemporaine*. Edilivre.
- Duncan, S.-L. (2000). APIC State-of-the-art report: The implications of service animals in health care settings. *American Journal of Infection Control*, 28, 170-180.
- Fawcett, N. et Gullone, E. (2001). Cute and Cuddly and a Whole Lot More? A Call for Empirical Investigation into the Therapeutic Benefits of Humain-Animal Interaction For Children, *Behaviour Change*, 18(2), 124-133.
- Fine, A.H. (2000). *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. The Academic Press.
- Fournier-Chouinard, E. (2006). *Effet d'une thérapie de type cognitivo-comportemental assistée par l'animal sur les interactions sociales de personnes ayant une déficience intellectuelle légère ou moyenne [Mémoire de maîtrise]*. L'Université du Québec à Trois-Rivières.
- Friedmann, E. (1991). Contribution des animaux familiers à la santé et à la guérison. Dans I. H. Burger (dir.), *Les bénéfices de la possession d'un animal de compagnie* p. 8-18.
- Gouvernement du Canada. (2023). *Symboles officiels du Canada*. <https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/services/symboles-officiels-canada.html>
- Grenon, S. (2021). *Analyse des ingrédients actifs des programmes d'intervention assistée par l'animal qui seraient transposables à la réhabilitation des personnes contrevenantes [Essai de maîtrise]*. Université Laval.
- Harvey, J. (2012). *L'utilisation de la zoothérapie en intervention sociale*. [Mémoire de maîtrise]. L'Université du Québec à Chicoutimi. <https://constellation.uqac.ca/id/eprint/2403/1/030279168.pdf>
- Héту, R. (2015). *Le rôle de la zoothérapie dans l'évaluation psychoéducative*. <https://www.unipsed.net/ressource/le-role-de-la-zoothérapie-dans-levaluation-psychoeducative/>

- Institut national de santé publique du Québec. (2003). *Risque de transmission de zoonoses par les animaux utilisés en centre d'hébergement et de soins de longue durée*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/567>
- Javelot, H., Antoine-Bernard, E., Garat, J., Javelot, T., Weiner, L., et Mervelay, V. (2012). Snoezelen et zoothérapie chez les patients déments. *Soins gériatrie*, 94, 11-14. doi:10.1016/j.sger.2012.02.013
- Kohler, R. (2009). L'animal : Une approche humaniste en maison de retraite -1ère partie - Un outil à la disposition des thérapeutes. *Journal de Réadaptation Médicale*, 29, 118-123. doi:10.1016/j.jrm.2009.07.007
- Kostadinova, É. et Paré, N. (2018). *Kosta : zoothérapie sans frontières*. Performance édition.
- Kruger, K., Serpell, J. et Fine, A. (2006). Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations. *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice*, 2, 21–38.
- Kruger, K., Serpell, J. et Trachtenberg, S. (2004). *Can Animals help Humans heal ? Animal-Assisted Interventions in adolescent mental health*. https://www.researchgate.net/publication/234839772_Can_Animals_Help_Humans_Heal_Animal-Assisted_Interventions_in_Adolescent_Mental_Health
- Landry, M., Bouchard, F., Belles-Iles, M., Gagnon, J., Gauthier, D. et Caron, R. (2000). *Projet pilote. Programme de zoothérapie en oncologie pédiatrique : La magie d'un rêve*. Rapport final présenté au Centre Hospitalier Universitaire de Québec (CHUQ).
- Lehotkay, R., Struchen, M., Carminati, F. et Galli-Carminati, G. (2019). *SHARRE le livre*. Giugi Editions.
- Letourmy, A. (2003). Environnement, vie sociale et citoyenneté. Approche transversale. *Revue française des affaires sociales*, p. 287-305. <https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2003-1-page-287.htm>

Loi provinciale (Québec)

Loi incluse dans le Recueil des lois et règlements du Québec

Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal. RLRQ. (2015). c. B-3.1, art. 1. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/B-3.1#:~:text=1.,au%20long%20de%20leur%20vie.>

Loi provinciale (Québec)

Loi incluse dans le Recueil des lois et règlements du Québec

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. RLRQ. (2009). c. PL21. <https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalerelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/guide-explicatif>

- Lutwack-Bloom, P., Wijewickrama, R., et Smith, B. (2005). Effects of Pets versus People Visits with Nursing Home Residents. *Journal of Gerontological Social Work*, 44(3-4), 137-159.
- Lynch, J. (1977). *The broken heart: the medical consequences of loneliness*. New-York : Basic Books.
- Majić, T., Gutzmann, H., Heinz, A., Lang, U., et Rapp, M.-A. (2013). Animal-Assisted Therapy and Agitation and Depression in Nursing Home Residents with Dementia: A Matched Case–Control Trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(11), 1052-1059.
- Marr, C.-A., French, L., Thompson, D., Drum, L., Greening, G., Mormon, J., Henderson, I. et Hugues, C.-W. (2000). Animal-Assisted Therapy in Psychiatric Rehabilitation. *Anthrozoös*, 13(1), 43-47.
- Martins Andrade, C. et Rochat, A. (2020). *La zoothérapie serait-elle un moyen utile pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées institutionnalisées?* [Travail de Bachelor]. Haute école de Santé Vaud. <https://patrinum.ch/record/282082>
- Martin, F. et Brousseau, C. (1998). *La zoothérapie de A à Zoothérapie Québec*. Montréal : Zoothérapie Québec.
- McColgan, G., et Schofield, I. (2007). The importance of companion animal relationships in the lives of older people. *Nursing Older People*, 19(1), 21-23.
- McCulloch, M. (1984). *Personal communication*. (Aucune information supplémentaire disponible au sujet de cette référence).
- Médecine intégrée. (s.d.). *La théorie des besoins*. <https://medecine-integree.com/la-pyramide-des-besoins-de-maslow/>
- Mira. (2023a). *Chiens d'assistance pour jeunes présentant TSA*. <https://www.mira.ca/fr/programmes/chien-assistance-pour-jeune-tsa>
- Mira. (2023b). *Une histoire de famille*. <https://www.mira.ca/fr/notre-histoire>
- Mongeon, S. (2014). *L'impact de la thérapie assistée par l'animal auprès des personnes souffrant d'un trouble psychotique et d'un trouble d'abus de substances* [Essai de maîtrise]. Université de Sherbrooke.
- Mudzyk, A., Bourque, M., Guilbert, H., Seguin, A. et Savoye, M. (2011). Zoothérapie dans un centre de long séjour. *Soins Gerontologie*, 88, 11-13.
- Namouric, G. (2021). *Besoins et motivations : une nouvelle pyramide de Maslow ?* <https://www.revuegestion.ca/besoins-et-motivations-une-nouvelle-pyramide-de-maslow>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2013). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. Dans Code des professions (Chapitre C-26, a.87). Codification administrative.

- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2014). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation. Lignes directrices*. Montréal.
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2017). *Le psychoéducateur en milieu scolaire. Cadre de référence*. Montréal.
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2023). *Qui sont les psychoéducateurs et les psychoéducatrices ?* <https://ordrepsed.qc.ca/les-psychoeducateurs-et-psychoeducatrices/qui-sont-les-ps-ed/>
- Pelletier, M. (2008). La zoothérapie : Enjeux éthiques. Dans G-H. Arenstein et G. Gilbert. (dir.). *La zoothérapie : Une thérapie hors du commun* (p. 139-163). Editions Ressources.
- Perelle, I.-B. et Granville, D.-A. (1993). Assessment of the Effectiveness of a Pet Facilitated Therapy Program in Nursing Home Setting. *Society and Animals*, 1(1), 91-100.
- Perkins, J., Bartlett, H., Travers, C. et Rand, J. (2008). Dog-assisted therapy for older people with dementia: A review. *Australasian Journal on Ageing*, 27(4), 177-182.
- Perron, L. (2019). Thérapie par la musique et les animaux. *Le Survol*, 25, 9-14. https://www.epilepsiequebec.com/WebSites/Epilepsie/Medias/ESQ_Survol_P2023_mars_WEB.pdf
- Pichot, T. (2012). *Animal-assisted brief therapy: A solution-focused approach*. Routledge.
- Portier, S., Villeneuve, A. et Higgins, R. (2014). *Guide de prévention des zoonoses*. <http://zootherapiequebec.ca/wp-content/uploads/2012/11/zoonoses.pdf>
- Pronovost, J. (2014). La notion de convenance, une particularité de l'évaluation psychoéducative. *La pratique en mouvement* (8), p.13-14.
- Prosser, L., Townsend, M., et Staiger, P. (2008). Older people's relationships with companion animals: A pilot study. *Nursing Older People*, 20(3), 29-32.
- Richeson, N. (2003). Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 18(6), 353-358.
- Ross, A. (2019). De plus en plus d'animaux de compagnie au pays. *Journal de Montréal*. <https://www.journaldemontreal.com/2019/02/16/de-plus-en-plus-danimaux-de-compagnie-au-pays>
- Roy, M. (2000). Vos poissons, de la zoothérapie. *Le Monde Aquatique*, 29(24).
- Schüle. M.-O. (2012). *Structure d'ensemble*. <https://www.unipsed.net/ressource/sde/>

- Sécurité publique Canada. (2008). *Facteurs de risque et de protection dans les familles et leurs effets sur la délinquance juvénile : qu'en savons-nous ?* [PDF]. <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/wht-knw/index-fr.aspx>
- Sentinelle numérique. (s.d.). *Approche d'intervention*. <https://www.sentinelinformation.ca/approche-dintervention/>
- Servan-Schreiber, D. (2003). *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*. Éd. Laffont.
- Service Correctionnel Canada. (2013). *La zoothérapie dans les établissements correctionnels*. <https://www.csc-scc.gc.ca/publications/fsw/pet/pet-06-fra.shtml>
- Sollami, A., Gianferrari, E., Alfieri, M., Artioli, G. et Taffurelli, C. (2017). Pet therapy: An effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home. *Acta BioMed For Health Professions*, 88(1S), 25-31.
- Struk, C. et Brady, M. (1998). Fur Therapy : A Home Visitation Program for Children. *Caring Magazine*, 40-43.
- Teillaumas, S. (2016). *La zoothérapie, nouvelle approche thérapeutique et sociale*. [Thèse de Doctorat]. Université de Limoges.
- Vallet, S. (2019, 25 mars). Un animal pour soigner des maux invisibles. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/vivre/animaux/201903/25/01-5219486-un-animal-pour-soigner-des-maux-invisibles.php>
- Vuillemenot, J.-L. et Césaire, F. (2000). La relation homme/animal, une longue histoire commune. *Soins Gériatrie*, 25, 6-8.
- Zoothérapie Québec. (s.d.). *L'histoire de Zoothérapie Québec*. <https://zootherapiequebec.ca/historique/>