

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.Sc.)

PAR
ÉLODIE LEBLANC

L'INCLUSION DE LA THÉRAPIE ASSISTÉE PAR LE CHIEN DANS LA
PRATIQUE DES ERGOTHÉRAPEUTES EN SANTÉ MENTALE

DÉCEMBRE 2021

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	IV
LISTE DES TABLEAUX.....	V
RÉSUMÉ	VI
1. MISE EN CONTEXTE ET INTRODUCTION	1
2. PROBLÉMATIQUE.....	2
2.1 La relation humain-animal	2
2.2 La thérapie assistée par l'animal.....	3
2.2.1 Les différents contextes d'utilisation et les clientèles cibles	3
2.2.2 Les interventions assistées par l'animal utilisées par les professionnels en santé mentale	4
2.2.3 Les effets bénéfiques de l'utilisation de la thérapie assistée par l'animal en santé mentale	7
2.3 La sélection, l'entraînement et l'utilisation de l'animal à des fins thérapeutiques	9
2.4 Constats et lacunes	11
2.5 Question de recherche et objectifs de l'étude	12
3. DÉFINITIONS.....	13
3.1 Clarification des types d'interventions assistées par l'animal	13
3.1.1 Les activités assistées par l'animal	13
3.1.2 L'animal d'assistance et de soutien émotionnel.....	13
3.1.3 La thérapie assistée par l'animal	14
4. CADRES THÉORIQUES.....	15
4.1 Processus des ergothérapeutes	15
4.1.1 Modèle canadien du processus de pratique (MCPP).....	15
4.1.2 Modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO).....	18
4.2 Bases théoriques sur l'entraînement et le langage canin	19
5. MÉTHODE	22
5.1 Devis de recherche	22
5.2 Choix et justification du cas.....	23
5.3 Sources d'informations	24
5.3.1 Observations participantes en milieu clinique	24
5.3.2 Consultations avec les acteurs clés de la clinique à l'étude	24
5.3.3 Littérature scientifique	27

5.4 Analyse et mise en commun des informations collectées.....	29
5.5 Considérations éthiques	29
6. RÉSULTATS	30
6.1 Résultats provenant des observations participantes, des consultations avec les acteurs clés et de la littérature scientifique.....	30
6.1.1 Résultats pour la sélection du chien de thérapie	30
6.1.2 Résultats pour l'entraînement du chien de thérapie	32
6.1.3 Résultats pour l'intégration du chien de thérapie dans la pratique en ergothérapie en santé mentale	34
7. DISCUSSION	39
7.1 Recommandations en lien avec le processus de sélection	39
7.2 Recommandations en lien avec le processus d'entraînement	41
7.3 Recommandations en lien avec le processus d'intégration.....	43
7.4 Intégration du chien de thérapie dans le processus des ergothérapeutes	47
7.5 Forces et limites de l'étude	47
7.5.1 Forces de l'étude	47
7.5.2 Limites de l'étude	48
8. CONCLUSION.....	49
RÉFÉRENCES	51
ANNEXE 1 : Guide de questions pour les consultations	54
ANNEXE 2 : Journal d'observation	55
ANNEXE 3 : Les signaux d'apaisement chez le chien.....	57
ANNEXE 4 : Ressources complémentaires pour la sélection et l'entraînement du chien	58

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je tiens à remercier les acteurs clés de mon projet d'intégration qui ont accepté de me recevoir dans les installations de la clinique Ergo Santé Globale et d'avoir pris le temps de répondre à mes questions en partageant leurs expériences, leurs connaissances et leur passion pour leur travail. Une attention spéciale est donnée à Kathe Villeneuve pour sa générosité, son dévouement et ses précieux conseils concernant la thérapie assistée par le chien. Je transmets également ma gratitude à Catherine Briand, ergothérapeute et professeure, qui est ma directrice d'essai, qui m'a épaulée tout au long du processus de mon projet. Grâce à son soutien, à sa grande disponibilité et à sa confiance, j'ai pu m'engager dans un projet qui me passionnait réellement. J'aimerais aussi remercier mes collègues de séminaire pour leurs suggestions, leurs commentaires et leur support moral. Finalement, j'aimerais remercier tous mes proches qui ont été présents et qui ont toujours cru en moi tout au long de mon parcours.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Éléments contextuels du MCPP	16
Tableau 2. Éléments du processus du MCPP.....	17
Tableau 3. Résultats concernant le processus de sélection	30
Tableau 4. Résultats concernant le processus d'entraînement.....	32
Tableau 5. Résultats concernant le processus d'intégration	34

RÉSUMÉ

Problématique : L'inclusion de la thérapie assistée par l'animal dans les interventions des professionnels du milieu de la santé ne date pas d'hier. La thérapie assistée par l'animal est une intervention qui inclut, dans le processus de thérapie, un animal répondant à des critères spécifiques. La thérapie assistée par l'animal peut être utilisée comme modalité dans différents contextes en santé mentale tels que les troubles anxieux, les troubles d'adaptation, les troubles psychotiques ou les troubles de l'humeur. Il existe très peu d'études ayant abordé le processus d'intervention des professionnels en lien avec la thérapie assistée par l'animal et la santé mentale.

Question de recherche : Cet essai a pour but de répondre à la question suivante : Comment intégrer la thérapie assistée par l'animal, plus précisément le chien, dans la pratique en ergothérapie en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées? **Méthodologie :**

Le paradigme méthodologique s'inscrit dans une perspective ethnographique et le devis de recherche utilisé pour ce projet est de nature qualitative de type étude de cas où le cas à l'étude est une clinique qui utilise le chien comme animal de thérapie. Trois types de données ont été recueillis : (1) des observations participantes en milieu clinique, (2) des consultations avec des acteurs clés (3 ergothérapeutes et 1 éducateur canin) et (3) des recherches dans la littérature scientifique. **Résultats :** Plusieurs thèmes ont été mentionnés concernant les processus de sélection (tempérament, race, éleveur...), d'entraînement (cours d'éducation, commandements, approche...) et d'intégration (intégration avec les clients, aménagements de l'environnement, sphère affective...) du chien de thérapie en milieu clinique. **Discussion :** Les résultats de l'étude amènent à formuler des recommandations concernant les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien de thérapie dans la pratique en ergothérapie en santé mentale.

Conclusion : Les recommandations émises dans cette étude peuvent informer et outiller les ergothérapeutes qui ont un intérêt pour la thérapie assistée par l'animal afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées sur le sujet.

1. MISE EN CONTEXTE ET INTRODUCTION

L'ergothérapie est une profession qui vise à optimiser la participation de la personne dans les activités qu'elle considère comme signifiantes pour elle (Ordre des ergothérapeutes du Québec, 2021). Que ce soit pour favoriser l'autonomie d'un individu, pour améliorer sa qualité de vie ou pour faciliter son intégration dans la communauté, l'ergothérapeute devra élaborer un plan d'intervention en utilisant différentes modalités (Ordre des ergothérapeutes du Québec, 2021). En tant que future ergothérapeute et aussi passionnée des animaux, plus particulièrement du monde canin, je me suis intéressée à la thérapie assistée par l'animal qui est un moyen d'intervention que j'aimerais inclure dans ma pratique. L'inclusion de la thérapie assistée par l'animal dans les interventions des professionnels du milieu de la santé ne date pas d'hier. En effet, il est intéressant de mentionner que Sigmund Freud, médecin et fondateur de la psychanalyse, reconnaissait les effets positifs de l'utilisation des animaux sur ses patients ayant des problèmes de santé mentale (Vallet, 2019). D'ailleurs, il a été l'un des premiers à porter une attention particulière à la thérapie assistée par des animaux notamment en constatant que, durant ses séances, la simple présence de son chien (Jofi) apaisait ses patients. Par la suite, dans les années 60, Boris M. Levinson, un pédopsychiatre considéré comme le fondateur de la zoothérapie, a commencé à introduire dans sa pratique le chien qui assurait un rôle de cothérapeute (Vallet, 2019). De nos jours, au Québec, la thérapie assistée par l'animal est utilisée par plusieurs professionnels et dans différents milieux. Cela dit, elle constitue une pratique en développement dont le cadre est encore peu défini.

Dans le cadre de cet essai, la pratique qui m'intéressera est l'utilisation du chien dans le domaine de l'intervention en santé mentale. Pour ce faire, l'essai sera structuré de la façon suivante : d'abord, une problématique sera énoncée en s'appuyant sur une recension des écrits scientifiques permettant ainsi de vérifier la pertinence du sujet à l'étude et d'énoncer une question de recherche; le cadre théorique sera ensuite défini; la section de la méthode et des résultats suivra; enfin, une conclusion sera élaborée afin d'inclure les éléments clés de cet essai et des propositions pour de futures recherches.

2. PROBLÉMATIQUE

2.1 La relation humain-animal

Pour commencer, les animaux font partie du quotidien des humains depuis des milliers d'années et un lien s'est tissé avec certaines espèces qui sont devenues nos animaux de compagnie. En effet, le lien homme-animal fait référence au lien qui unit l'animal de compagnie, par exemple le chien, à son propriétaire (Jones et al., 2018). D'ailleurs, les humains ont développé une relation d'interdépendance et de réciprocité avec plusieurs espèces, mais le chien est le plus commun (Amiot et al., 2016). En général, les gens bénéficient de la présence d'un animal de compagnie, par exemple en diminuant leur stress ou encore en améliorant leur confiance en soi (Amiot et al., 2016). Toutefois, les effets de la présence d'un animal de compagnie sur la santé humaine restent variables et complexes (Amiot et al., 2016). En effet, selon l'étude de Amiot et Bastian (2015), il y a différents facteurs qui expliquent pourquoi les animaux semblent être bénéfiques ou non sur le bien-être des gens. Les conditions, les étapes de la vie ainsi que la nature des relations entre l'humain et l'animal sont des exemples de facteurs qui peuvent venir influencer de manière positive, négative ou nulle les relations humain-animal (Amiot et Bastian, 2015). D'ailleurs, les gens avec un pauvre réseau social, avec une maladie réduisant leur mobilité ou encore vivant seul bénéficient généralement de la présence d'un animal de compagnie (Amiot et Bastian, 2015). Aussi, l'âge de la personne est un autre facteur qui peut venir influencer les effets de la relation humain-animal. En effet, les enfants et les personnes âgées sont les populations chez lesquelles les animaux de compagnie semblent jouer un rôle plus bénéfique (Amiot et Bastian, 2015). Finalement, un dernier facteur clé dans l'étude de la relation humain-animal est celui de l'attachement qui permet de développer un lien entre le propriétaire et son animal de compagnie (Amiot et al., 2016). L'attachement représente la capacité de fournir un sentiment de sécurité lorsque l'autre espèce se sent menacé ou en danger. Les humains sont ceux qui veulent s'occuper de leur animal pour répondre à ses besoins (ex : nourriture, promenade, sécurité...), mais l'animal en soi peut également jouer un rôle dans le bien-être de son propriétaire (Amiot et al., 2016). Alors, les deux espèces peuvent être considérées comme des figures d'attachement l'une pour l'autre (Amiot et al., 2016).

2.2 La thérapie assistée par l'animal

La thérapie assistée par l'animal est une intervention qui inclut, dans le processus de thérapie, un animal répondant à des critères spécifiques (Jones et al., 2018). Dans ce contexte, l'animal de thérapie devient un cothérapeute qui contribue aux interventions (Perreira, 2019). Dans le cadre de cette pratique, le professionnel de la santé impliqué dans le processus doit diriger la thérapie assistée par l'animal tout en respectant le cadre de l'exercice de sa profession (Jones et al., 2018). En effet, pour bien réussir ce type d'intervention, il est essentiel de combiner les interactions de l'animal avec des modalités validées par la profession (Jones et al., 2018). Le rôle du professionnel est également de fixer des objectifs thérapeutiques réalistes, de guider les interactions entre son client et l'animal et d'ajuster régulièrement le plan de traitement, par exemple en fonction des progrès ou des échecs de son patient tout au long du processus d'interventions (Perreira, 2019). L'objectif principal de la thérapie assistée par l'animal est d'améliorer le fonctionnement social, émotionnel, cognitif et physique de la personne impliquée dans le processus (Vincent et al., 2014). Pour ce faire, il est possible d'effectuer la thérapie assistée par l'animal de manière individuelle ou en groupe, avec un large éventail de groupes d'âges et avec des personnes aux capacités mentales ou physiques variables (Perreira, 2019). Donc, en résumé, par rapport aux autres interventions assistées par les animaux, la thérapie assistée par l'animal comprend un thérapeute spécialisé, des interventions structurées, des objectifs thérapeutiques établis, des suivis réguliers et un cadre thérapeutique clairement défini (Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal, 2021).

2.2.1 Les différents contextes d'utilisation et les clientèles cibles

La thérapie assistée par l'animal peut être intégrée dans la pratique de différents professionnels, par exemple les ergothérapeutes, les orthophonistes, les physiothérapeutes, les psychologues, les éducateurs spécialisés, les travailleurs sociaux et bien d'autres types de professionnels (Vanfleet et al., 2015). Ces intervenants peuvent utiliser la thérapie assistée par l'animal avec plusieurs clientèles (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées) présentant différents diagnostics (Perreira, 2019).

Voici les principaux diagnostics qui ont été recensés (Perreira, 2019) :

- Les troubles neurodéveloppementaux (ex : trouble du spectre de l'autisme, déficience intellectuelle, déficit de l'attention, trouble d'hyperactivité, trouble d'apprentissage...)
- Les troubles neurocognitifs (ex : plusieurs types de démence comme l'Alzheimer)
- Les troubles anxieux (ex : anxiété généralisée, phobie spécifique, anxiété de séparation...)
- Les troubles traumatiques (ex : stress post-traumatique, trouble de l'adaptation...)
- Les troubles de l'humeur (ex : dépression majeure, trouble bipolaire, cyclothymie...)
- Les troubles psychotiques (ex : schizophrénie, trouble délirant, trouble schizo-affectif...)

De plus, en ce qui concerne le contexte d'utilisation, selon MacNamara et al. (2015), les interventions assistées par l'animal (dont la thérapie assistée par l'animal) intègrent les animaux de façon implicite, explicite et/ou instrumentale. Premièrement, les caractéristiques des interventions classées comme implicites peuvent être le fait d'observer ou d'être en présence d'animaux dans l'environnement où se déroule la thérapie (MacNamara et al., 2015). Le but de ce type d'intervention peut être, par exemple, de rediriger l'attention du client ou d'améliorer la relation de confiance (MacNamara et al., 2015). Deuxièmement, les caractéristiques des interventions classées comme explicites peuvent être le fait d'entrer en contact avec des animaux, par exemple en les caressant ou en les prenant dans ses bras (MacNamara et al., 2015). L'objectif de ce type d'intervention peut être d'améliorer l'attention, les relations ou encore le processus du traitement de l'information sensoriel et cognitif (MacNamara et al., 2015). Troisièmement, les caractéristiques des interventions classées comme instrumentales sont des modalités et des activités dirigées entre les animaux et les clients (MacNamara et al., 2015). La visée de ce type d'intervention est de se concentrer sur le processus thérapeutique, sur les compétences du client et sur le développement ainsi que la pratique de nouveaux comportements (MacNamara et al., 2015).

2.2.2 Les interventions assistées par l'animal utilisées par les professionnels en santé mentale

La thérapie assistée par l'animal peut être utilisée comme modalité dans différents contextes en santé mentale tels que les troubles anxieux, les troubles

d'adaptation, les troubles psychotiques ou les troubles de l'humeur. Il existe très peu d'études ayant abordé le processus d'intervention des professionnels en lien avec la thérapie assistée par l'animal et la santé mentale. À ce sujet, l'étude exploratoire de O'Callaghan et Chandler (2011) a permis de mettre en lumière 18 façons de faire de la part des professionnels de la santé mentale qui pratiquent la thérapie assistée par l'animal et 10 intentions qui justifient leur utilisation.

Les 10 intentions sont les suivantes :

- Construire un rapport positif dans la relation thérapeutique
- Faciliter la compréhension
- Améliorer les compétences sociales du client
- Améliorer les compétences relationnelles du client
- Améliorer la confiance en soi du client
- Mettre de l'avant la modélisation de comportements spécifiques
- Encourager le partage des sentiments
- Récompenser le client pour l'adoption d'un bon comportement
- Renforcer la confiance au sein de l'environnement thérapeutique
- Renforcer le sentiment de sécurité au sein de l'environnement thérapeutique

Les 18 façons de faire sont les suivantes :

- Le professionnel réfléchit et commente la relation de son client avec l'animal de thérapie.
- Le professionnel encourage le client à interagir avec l'animal de thérapie, par exemple à le toucher ou le caresser.
- Le professionnel encourage le client à jouer avec l'animal de thérapie pendant la séance.
- Le professionnel encourage le client à parler à l'animal de thérapie de ses peurs et de ses soucis.
- Le professionnel et le client s'engagent avec l'animal de thérapie en dehors de l'environnement où se déroule la thérapie, par exemple en emmenant le chien prendre une promenade à l'extérieur.

- Le professionnel interagit avec l'animal de thérapie, par exemple en lui demandant d'effectuer des tours de fantaisie.
- Le professionnel encourage le client à exécuter des commandes avec l'animal de thérapie.
- Le professionnel encourage le client à demander à l'animal d'effectuer des tours.
- Le professionnel commente les interactions spontanées entre le client et l'animal de thérapie.
- Le professionnel partage des informations concernant les antécédents familiaux de l'animal de thérapie, par exemple la lignée ou la race du chien.
- Le professionnel partage d'autres antécédents liés à l'animal de thérapie.
- Le professionnel partage des histoires d'animaux et des métaphores.
- Le professionnel encourage le client à inventer des histoires impliquant l'animal de thérapie.
- Le professionnel utilise la relation client-animal de thérapie pour faire parler le client, par exemple en lui demandant : « Si ce chien était votre meilleur ami, que saurait-il de vous que personne d'autre ne sait? » ou « Dites à Rusty (chien de thérapie) ce que vous ressentez et je vais seulement écouter. »
- Le professionnel encourage le client à recréer une expérience où l'animal de thérapie joue un rôle spécifique.
- Le professionnel a un animal de thérapie présent dans la pièce sans le diriger.
- Le professionnel crée des activités spécifiques et structurées avec l'animal de thérapie.
- Le professionnel permet à l'animal de thérapie de s'engager avec le client de manière spontanée à des moments qui facilitent la discussion.

Les résultats de cette étude montrent que les trois façons de faire les plus utilisées par les professionnels en santé mentale sont : (1) 90,3% des participants réfléchissent et commentent la relation de leur client avec l'animal de thérapie ; (2) 87,1% des participants commentent les interactions spontanées entre leur client et l'animal de thérapie ; (3) 83,8% des participants permettent à leur animal de thérapie de s'engager avec le client de manière spontanée à des moments qui facilitent la discussion. Par ailleurs, en ce qui concerne les intentions, les résultats démontrent que les façons de faire qui ont été utilisées par les

professionnels étaient reliées à plusieurs intentions, mais certaines d'entre elles étaient plus courantes que d'autres. Par exemple, le fait de vouloir construire un rapport positif dans la relation thérapeutique était l'intention la plus couramment rapportée (83,9%) pour la façon de faire no 1, soit de refléter ou de commenter la relation du client avec l'animal de thérapie. Ensuite, en ce qui concerne la fréquence d'utilisation de la thérapie assistée par l'animal, 35,4% des participants la pratiquent une à deux fois par semaine, 25,8% des participants la pratiquent trois à quatre fois par semaine, 19,3% des participants la pratiquent cinq fois par semaine, 12,9% des participants la pratiquent environ 3 fois par mois et 6,4% des participants la pratiquent à une fréquence variée.

2.2.3 Les effets bénéfiques de l'utilisation de la thérapie assistée par l'animal en santé mentale

Dans la littérature, il y a de nombreux articles qui rapportent les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal sur différents plans tels que social, émotionnel, cognitif et comportemental. Dans le cadre de cet essai, ce sont des articles avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées ayant des troubles de santé mentale, plus précisément des troubles anxieux, des troubles d'adaptation, des troubles psychotiques ou des troubles de l'humeur qui ont été inclus. Pour commencer, l'amélioration des compétences sociales est l'effet positif le plus fréquent qui est ressorti dans plusieurs articles. En effet, selon Koukourikos et al. (2019), le fait de devoir interagir avec l'animal et le professionnel favorise les habiletés sociales et les habiletés de communication tout en brisant le sentiment d'isolement et de solitude qui sont souvent des symptômes que l'on retrouve chez les personnes dépressives. De plus, selon O'Callaghan et Chandler (2011), en plus d'améliorer le fonctionnement social, la thérapie assistée par l'animal favorise les compétences relationnelles, notamment en facilitant la communication et le partage de sentiments entre l'intervenant et son client. D'ailleurs, cette même étude et celle de Spattini et al. (2018) mentionnent que la pratique de la thérapie assistée par l'animal aide à la création d'une alliance thérapeutique plus forte avec les clients, notamment ceux qui ont, habituellement, plus de difficultés à adhérer à des programmes d'aide. C'est un avantage très bénéfique pour le processus thérapeutique, car avoir un bon lien de confiance avec son client est un élément crucial dans la pratique de chaque professionnel (Lecomte et al., 2004). Ensuite,

l'animal de thérapie impliqué dans le processus d'intervention apporte un grand soutien émotionnel aux participants (Peluso et al., 2018). En effet, les auteurs rapportent une amélioration du sentiment de bien-être, de l'estime de soi, de l'humeur (ex : une attitude plus positive), du sentiment de sérénité, du sentiment de détente et de la motivation chez leurs participants (Peluso et al., 2018). D'ailleurs, il est intéressant de mentionner que, selon Koukourikos et al. (2019), le fait de devoir s'occuper de l'animal, par exemple en le brossant ou en l'amenant en promenade, renforce le sentiment de confiance et d'estime de soi. En effet, cela amène la personne à se sentir responsable d'un autre être qu'elle-même et de se prouver qu'elle est capable de le faire convenablement. Un autre aspect intéressant et qui est directement relié à nos interventions en ergothérapie est le fait que la thérapie assistée par l'animal améliore la qualité de vie ainsi que le maintien ou la reprise des activités de la vie quotidienne (Peluso et al., 2018). Alors, l'animal de thérapie peut être un excellent allié aux ergothérapeutes, notamment en agissant comme agent motivateur pour aider les clients dans leur processus de reprise d'activités. Finalement, le dernier aspect abordé dans plusieurs études, mais parfois légèrement controversé, est le fait que la thérapie assistée par l'animal a un effet positif sur les symptômes associés aux troubles de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété et la schizophrénie. Par exemple, selon Virués-Ortega et al. (2012), les résultats démontrent une amélioration modérée, mais statistiquement significative des troubles tels que la dépression, l'anxiété et d'autres troubles du comportement. De plus, selon Spattini et al. (2018), les résultats démontreraient une diminution des symptômes en lien avec la psychose. Par contre, selon Ambrosi et al. (2019), bien qu'il y ait eu des changements au niveau de l'anxiété des participants, les effets n'étaient pas significatifs. Il est également intéressant de mentionner que, dans cette même étude, les interventions semblaient faisables et bien accueillies par les participants. De plus, peu ou pas d'effets secondaires ont été signalés par ces derniers. Finalement, en ce qui concerne les personnes atteintes de schizophrénie, une étude de Koukourikos et al. (2019) a permis de démontrer une diminution du sentiment d'apathie et des symptômes indésirables reliés à la maladie. En résumé, la littérature démontre que la thérapie assistée par l'animal peut, entre autres, engendrer une amélioration des compétences sociales et de communication, une diminution des symptômes cliniques, une régulation de l'humeur et

des émotions, une optimisation de la confiance en soi et de l'auto-efficacité ainsi qu'une augmentation du sentiment de responsabilité (Perreira, 2019).

2.3 La sélection, l'entraînement et l'utilisation de l'animal à des fins thérapeutiques

En ce qui concerne les processus de sélection et d'entraînement, il y a plusieurs types d'animaux (ex : chat, furet, oiseau, animaux de la ferme, etc.) qui peuvent être d'excellents cothérapeutes. Dans le cadre de cet essai, c'est le chien qui nous a intéressés. Les chiens sont très utilisés en intervention, car ils sont des êtres disponibles, volontaires et prévisibles en plus d'avoir de bonnes aptitudes pour l'entraînement (Glenk, 2017). Cependant, il y a un manque de rigueur au niveau de la sélection et de la formation du canidé, car la thérapie assistée par l'animal est encore considérée comme une modalité novatrice et expérimentale (MacNamara, 2015). Fine (2015) a toutefois fait ressortir des lignes directrices concernant les caractéristiques du chien qui sont essentielles pour faire de lui un bon cothérapeute.

Les exigences de base sont les suivantes (Fine, 2015) :

- Avoir un excellent tempérament ;
- Être calme et doux ;
- Aimer les gens ;
- Être obéissant et suivre les instructions du professionnel ;
- Être capable de reprendre le contrôle de soi après le jeu ou l'excitation ;
- Être capable de rester assis tranquillement pendant de longues périodes ;
- Être capable de se déplacer dans des environnements encombrés.

De plus, il est intéressant de mentionner, qu'aux États-Unis, tous les chiens de thérapie doivent avoir une certification en formation d'obéissance répondant aux normes du test du bon citoyen canin de l'American Kennel Club qui est la plus importante fédération canine du pays (Fine, 2015).

Ce test exige que le chien maîtrise les compétences suivantes (Fine, 2015) :

- Être à l'aise avec les inconnus ;
- Être capable de bien marcher en laisse ;
- S'asseoir, rester, venir et se coucher sur demande ;
- Être capable d'ignorer un autre chien en restant neutre ;
- Avoir une bonne maîtrise de soi-même ;
- Ne démontrer aucun signe d'agressivité.

Il y a encore beaucoup à apprendre en ce qui concerne les soins et l'intégration dans le milieu de travail d'un chien de thérapie (MacNamara, 2015). Il peut y avoir de nombreux enjeux au niveau de la sécurité et du bien-être de l'animal lorsque ces deux éléments ne sont pas bien réalisés (Fine, 2015).

Selon Fine (2015), ces consignes de sécurité et de confort doivent être considérées et appliquées par les professionnels :

- Retirer l'animal de toutes les situations stressantes pour lui et l'entraîner à surmonter ces situations petit à petit.
- Donner à l'animal plusieurs pauses au courant de la journée (ex : repos, promenade ou jeu), ce qui lui permettra d'évacuer son stress.
- Avoir toujours de l'eau fraîche à la disposition de l'animal.
- Avoir quotidiennement une séance de toilettage réservée à l'animal.
- Dans l'environnement de travail, établir un espace exclusif à l'animal qui comprend son lit ou sa cage. L'endroit doit être loin de toute stimulation.

Pour s'assurer d'éviter des potentiels accidents et de maximiser l'efficacité de leurs interventions, les thérapeutes doivent avoir les compétences nécessaires pour sélectionner, socialiser, comprendre et former leur animal de thérapie ou bien trouver des acteurs clés pour les aider à le faire (Vanfleet et al., 2015). Il faut aussi de bonnes connaissances sur les espèces avec lesquelles ils travaillent, par exemple les chiens, et comprendre le langage de ces derniers (Vanfleet et al., 2015). D'un autre côté, connaître les modalités en lien avec leur pratique respective tout en ajoutant celles en lien avec la thérapie assistée par l'animal sont des éléments importants pour les professionnels (Vanfleet et al., 2015). Ces derniers

doivent également tenir compte des besoins du client, mais aussi de ceux de l'animal lors des interventions. Pour ce faire, il est possible que le thérapeute impose des limites au client ou à l'animal (Vanflet, 2015). La créativité, la flexibilité et la spontanéité sont des attributs qui font partie du quotidien des thérapeutes, car ils doivent souvent adapter leurs interventions en fonction des comportements et des réactions du client ou de l'animal de thérapie qui peut parfois être imprévisible (Vanfleet et al., 2015).

2.4 Constats et lacunes

Les effets bénéfiques de l'utilisation de la thérapie assistée par l'animal avec plusieurs clientèles provenant de différents contextes ont grandement été documentés dans la littérature scientifique (Ambrosi et al., 2019; Koukourikos et al., 2019; O'Callaghan et Chandler, 2011; Peluso et al., 2018; Perreira, 2019; Spattini et al., 2018; Virués-Ortega et al., 2012). Par contre, un aspect essentiel de la pratique de la thérapie assistée par l'animal qui l'est beaucoup moins est la façon dont l'animal de thérapie est sélectionné, entraîné et intégré dans le processus d'intervention.

C'est pourquoi il est crucial pour l'avancement des connaissances en lien avec la thérapie assistée par l'animal que les professionnels qui la pratiquent décrivent davantage leurs expériences et précisent le comment ainsi que le pourquoi de leurs interventions accompagnées de leur chien de thérapie (Vanfleet et al., 2015). En effet, à ce jour, il demeure difficile pour les professionnels d'inclure le chien dans leur pratique car, pour le moment, au Québec, il n'existe aucun guide contenant des lignes directrices pour orienter les professionnels dans l'intégration de la thérapie assistée par l'animal dans leurs interventions, notamment en ergothérapie (Boisvert, 2018). Alors, le fait de documenter les processus de sélection, de formation et d'intégration de l'animal dans le milieu de travail permettrait d'augmenter l'accessibilité et la crédibilité de la thérapie assistée par l'animal comme traitement complémentaire (Vanfleet et al., 2015).

2.5 Question de recherche et objectifs de l'étude

Suite à cet état des connaissances et considérant la nécessité du développement des savoirs concernant l'intégration de la thérapie assistée par l'animal dans la pratique en ergothérapie, cet essai a pour but de répondre à cette question : Comment intégrer la thérapie assistée par l'animal, plus précisément le chien, dans la pratique en ergothérapie en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées? D'ailleurs, il est important de préciser que, dans le cadre de cet essai, le contexte de santé mentale comprend les troubles de l'humeur (ex : le trouble dépressif majeur, le trouble bipolaire, le trouble dépressif persistant, le trouble affectif saisonnier...), les troubles anxieux ainsi que d'adaptation (ex : phobies spécifiques, trouble d'anxiété sociale, trouble de panique, trouble d'anxiété généralisée, trouble post-traumatique...) et les troubles psychotiques (ex : schizophrénie, trouble délirant, trouble schizo-affectif, trouble psychotique...).

Pour répondre à la question, trois objectifs spécifiques ont été identifiés :

- 1) Identifier dans la littérature scientifique existante les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans la pratique des professionnels travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées.
- 2) Explorer, au sein d'une clinique reconnue pour l'utilisation de la thérapie assistée par le chien en ergothérapie, les diverses façons de faire en ce qui concerne les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans sa pratique en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées.
- 3) Débuter des recommandations en ce qui concerne les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans la pratique des ergothérapeutes travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées.

3. DÉFINITIONS

3.1 Clarification des types d'interventions assistées par l'animal

Les interventions assistées par les animaux sont considérées comme des modalités médicales, sociales, émotionnelles, cognitives, éducatives ou de réadaptation qui sont assistées par des animaux (Jones, 2018). Il existe plusieurs types d'interventions assistées par l'animal et il est essentiel d'avoir une définition claire de chaque intervention pour bien les comprendre et les différencier les unes par rapport aux autres (Perreira, 2019).

3.1.1 Les activités assistées par l'animal

Premièrement, les activités assistées par l'animal comprennent des interventions informelles qui sont dirigées par des bénévoles ou des personnes qui n'ont pas nécessairement de formation spécifique (Jones, 2018). La nature des interventions est généralement récréative et spontanée (Bernabei et al., 2013). Les interventions ont pour but d'améliorer le bien-être ainsi que la qualité de vie des participants, de fournir de l'éducation ou encore d'augmenter la motivation (Perreira, 2019). Ce type d'intervention se déroule souvent en groupe, par exemple, lors d'une visite avec des animaux dans des centres hospitaliers ou dans des centres d'hébergement pour personnes âgées (Bernabei et al., 2013). De plus, ces activités n'incluent généralement pas de plan de traitement spécifique, ne nécessitent pas beaucoup de planification et ne sont pas individuellement axées sur des objectifs spécifiques (Bernabei et al., 2013).

3.1.2 L'animal d'assistance et de soutien émotionnel

Deuxièmement, il est essentiel de distinguer les chiens de thérapie et les chiens d'assistance ou de soutien émotionnel. En effet, l'animal d'assistance ou de soutien émotionnel vit en permanence avec la personne ayant un besoin spécifique (physique ou psychologique) dans le but de le soutenir dans son quotidien, contrairement à l'animal de thérapie qui accompagne le thérapeute lors de ses interventions (Jones, 2018). En ce qui concerne plus spécifiquement les animaux d'assistance, ils sont formés pour réaliser diverses tâches pour des personnes ayant des maladies ou des handicaps physiques, sensoriels, psychiatriques ou intellectuels (Perreira, 2019). Un exemple concret est un

chien qui guide un aveugle pour assurer sa sécurité dans son quotidien. De son côté, l'animal de soutien émotionnel n'est généralement pas formé pour faire des tâches spécifiques, mais plutôt pour apporter du support à son maître lorsqu'il vit des émotions difficiles, par exemple, une crise d'anxiété (Perreira, 2019).

3.1.3 La thérapie assistée par l'animal

Troisièmement, comme il a été mentionné précédemment, la thérapie assistée par l'animal est une intervention formelle qui est axée sur des objectifs grâce à l'élaboration d'un plan de traitement (Jones, 2018). L'animal est une partie intégrante du processus d'intervention qui est dirigé par un professionnel en santé mentale tout en respectant le cadre de sa pratique (Jones, 2018). Donc, en résumé, par rapport aux autres interventions assistées par les animaux, la thérapie assistée par l'animal comprend un thérapeute spécialisé, des interventions structurées, des objectifs thérapeutiques établis, des suivis réguliers et un cadre thérapeutique clairement défini (Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal, 2021).

4. CADRES THÉORIQUES

Dans le cadre de cet essai, deux catégories de cadres conceptuels seront utilisées : (1) les cadres conceptuels définissant le pratique et le processus des ergothérapeutes ; (2) les bases théoriques sur l'entraînement et le langage canin.

4.1 Processus des ergothérapeutes

4.1.1 Modèle canadien du processus de pratique (MCPP)

Le Modèle canadien du processus de pratique (M CPP) permet aux ergothérapeutes de structurer leur processus ergothérapique avec une vaste clientèle (individu, groupe, communauté, population...) dans divers contextes (Townsend et Polatajko, 2013). Ce modèle, basé sur les données probantes, favorise une pratique centrée sur le client et offre des cheminements alternatifs pour la pratique du professionnel de la santé tout en mettant l'accent sur l'habilitation occupationnelle, un concept clé du modèle. (Townsend et Polatajko, 2013). Dans le contexte de cet essai qui a pour objectif d'inclure la thérapie assistée par l'animal dans le processus ergothérapique en santé mentale, ce modèle permettra de faciliter l'inclusion de cette modalité au niveau de l'évaluation, de l'intervention et de l'évaluation des résultats auprès du client. Il est conçu pour faire cheminer le processus ergothérapique du thérapeute à travers huit points d'action tout en considérant le contexte sociétal, le contexte de la pratique et les schèmes de références (Townsend et Polatajko, 2013). Le tableau 1 présente des exemples d'éléments contextuels pouvant se retrouver dans le processus de pratique de l'ergothérapeute en considérant l'inclusion de la thérapie assistée par l'animal. Le tableau 2 présente les éléments du processus soit les huit points d'action du modèle, qui ne seront pas nécessairement réalisés de façon linéaire par le thérapeute, et des exemples pour y inclure la thérapie assistée par l'animal.

Tableau 1. *Éléments contextuels du MCPP*

	Contexte sociétal	Contexte de la pratique	Intégration de la thérapie assistée par l'animal
Physique	<ul style="list-style-type: none"> - Environnement naturel ou construit - Accessibilité physique 	<ul style="list-style-type: none"> - Salle de traitement - Technologies disponibles - Équipements utilisés 	<ul style="list-style-type: none"> - Inclure le matériel et l'équipement nécessaire pour le bien-être du chien de thérapie. - S'assurer que l'établissement est accessible et aménagé pour le chien de thérapie.
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Réseau social - Ressources communautaires - Associations professionnelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'équipe - Autres professionnels - Nature sociale de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer d'une collaboration interprofessionnelle en incluant le chien de thérapie dans l'équipe - Valider les peurs, les craintes et l'intérêt de l'équipe envers le chien de thérapie.
Culturel	<ul style="list-style-type: none"> - Ethnicité - Âge - Habitudes et rituels 	<ul style="list-style-type: none"> - Mission ou vision culturelle de l'établissement - Culture, valeurs et croyances de la profession 	<ul style="list-style-type: none"> - S'informer des enjeux culturels possibles en lien avec l'utilisation d'un chien de thérapie dans le milieu de travail.
Institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> - Contextes judiciaires, économiques et politiques - Structures institutionnelles (hôpital, école, centre d'hébergement...) - Système de soins de santé et politiques du gouvernement 	<ul style="list-style-type: none"> - Politiques et procédures de l'établissement - Code de déontologie de l'ergothérapie - Réglementation en lien avec les tiers payeurs ou les assureurs - Liste d'attente, temps consacré par séance et nombre de séances permises 	<ul style="list-style-type: none"> - Politiques et procédures concernant la présence d'un chien de thérapie dans l'établissement. - Politiques en lien avec l'hygiène et la prévention des infections.

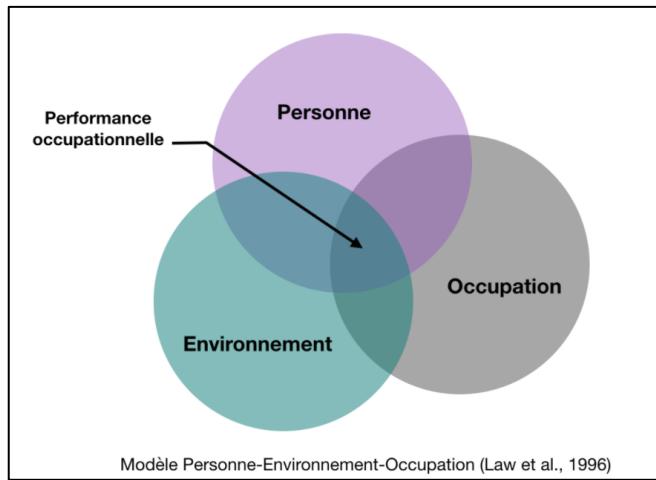
Tableau 2. *Éléments du processus du MCPP*

Points d'action	Exemples d'actions et de raisonnements	Intégration de la thérapie assistée par l'animal
Initier et établir le contact	<ul style="list-style-type: none"> - Effectuer une cueillette de données sur le client. - Contacter le client pour prendre le premier rendez-vous. - Obtenir le consentement du client. 	<ul style="list-style-type: none"> - S'informer auprès du client quant à son intérêt, ses expériences, ses craintes ou ses allergies en lien avec le chien de thérapie. - Obtenir le consentement du client pour que le chien de thérapie participe ou non aux rencontres.
Établir les balises	<ul style="list-style-type: none"> - Préciser avec le client ses attentes, ses valeurs et ses objectifs en lien avec nos rencontres. - Expliquer notre rôle en tant qu'ergothérapeute et clarifier le rôle du client dans le processus. 	<ul style="list-style-type: none"> - Expliquer le rôle du chien de thérapie dans le processus ergothérapique. - Questionner le client par rapport à ses attentes face au chien de thérapie.
Évaluer et analyser	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir les évaluations qui seront effectuées avec le client. - Analyser les résultats des évaluations. 	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer les réactions du client et de l'animal lors de leurs interactions.
Convenir des objectifs et du plan	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier et prioriser les objectifs occupationnels avec le client. - Choisir des modalités à inclure dans le plan. - Élaborer et finaliser le plan avec le client. 	<ul style="list-style-type: none"> - Discuter avec le client des modalités possibles en lien avec la thérapie assistée par l'animal. - Inclure la thérapie assistée par l'animal dans le processus d'intervention aux différentes étapes du plan.
Mettre en œuvre un plan	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les modalités établies dans le plan. - Documenter les interventions lors de la réalisation du plan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer l'emplacement, le matériel et l'équipement nécessaires aux interventions avec le chien de thérapie. - Être attentif aux signes verbaux ainsi que non verbaux du client et du chien de thérapie durant les interventions.
Faire le suivi	<ul style="list-style-type: none"> - Apporter des modifications ou des ajustements au plan si le client rencontre des difficultés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Modifier les interventions incluant le chien de thérapie en fonction des progrès du client.
Évaluer le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier si les objectifs occupationnels du client sont atteints. 	<ul style="list-style-type: none"> - Questionner le client quant à l'efficacité perçue de l'inclusion du chien dans les interventions.
Conclure et mettre fin	<ul style="list-style-type: none"> - Fournir un résumé des progrès et des résultats au client. - Fermeture du dossier 	<ul style="list-style-type: none"> - Questionner le client quant à sa satisfaction en lien avec l'utilisation du chien de thérapie.

4.1.2 Le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO)

Le modèle PEO est une représentation dynamique de la relation entre la personne, l'environnement et l'occupation qui sont des concepts indissociables et en interdépendance (Law et al., 1996). Dans ce modèle, la personne est considérée comme un individu ayant des rôles variés, des expériences, des habiletés et des compétences qui lui sont propres (Law et al., 1996). Ensuite, en ce qui concerne l'environnement, il est défini de façon très large, c'est-à-dire qu'il comprend tous les éléments environnementaux qui entourent de près ou de loin la personne en question (Law et al., 1996). De plus, concernant le concept d'occupation, il se définit comme un groupe d'activités et de tâches que la personne réalise pour prendre soin d'elle, s'exprimer et s'épanouir (Law et al., 1996). L'interaction entre ces trois concepts centraux a pour résultat la performance occupationnelle qui est dynamique et propre à chaque individu (Law et al., 1996). Alors, ce modèle permet d'évaluer et d'appréhender des problèmes qui sont liés aux performances occupationnelles dans le quotidien d'une personne (Law et al., 1996). En effet, à travers ce modèle, l'ergothérapeute et son client peuvent identifier les forces et les problèmes occupationnels qui surviennent lors de la réalisation d'une occupation. L'ergothérapeute examinera les caractéristiques de la personne, les conditions environnementales et les éléments de l'occupation (Law et al., 1996). En rassemblant les informations recueillies dans le modèle, le résultat permettra d'évaluer la performance occupationnelle (Morel-Bracq, 2017). En intégrant la thérapie assistée par l'animal dans la pratique en ergothérapie, le chien va interagir et être impliqué dans tous les niveaux du modèle, soit la personne, l'environnement et l'occupation des clients. L'ergothérapeute pourra alors, entre autres, évaluer si les interventions avec le chien de thérapie ont pour effet d'améliorer la performance occupationnelle du client.

Figure 1. Schéma du modèle PEO



4.2 Bases théoriques sur l'entraînement et le langage canin

Depuis leur domestication, les chiens ont été sélectionnés et entraînés pour jouer plusieurs rôles auprès des humains, par exemple pour la détection de drogues dans les aéroports, pour la recherche et le sauvetage de personnes disparues ou encore comme chien de thérapie, qui est la fonction qui nous intéresse dans le cadre de cet essai (Guilherme Fernandes et al., 2017). Pour développer les aptitudes nécessaires pour devenir un bon chien de thérapie, l'animal doit être entraîné à adopter des comportements adéquats durant les séances, par exemple s'asseoir, rester tranquille, se coucher, ne pas japper, ne pas sauter sur les gens ou encore aller dans la cage sur demande. Pour ce faire, il y a différents processus d'apprentissage qui sont possibles pour l'entraînement d'un chien. Plusieurs techniques d'éducation canine se basent sur le conditionnement opérant qui fait en sorte qu'un comportement donné peut être augmenté ou diminué en fonction des conséquences choisies par l'éducateur canin (Guilherme Fernandes et al., 2017). Cette approche a été élaborée par le célèbre psychologue Burrhus Frederic Skinner qui divise le conditionnement opérant en quatre quadrants (Guilherme Fernandes et al., 2017) :

- 1) Le renforcement positif ($R +$) qui se traduit par l'ajout d'une bonne chose (ex : une gâterie) pour renforcer le comportement désiré.

- 2) Le renforcement négatif (R-) qui se traduit par enlever une chose désagréable (ex : le collier étrangleur qui se resserre) pour renforcer le comportement souhaité (ex : bien marcher en laisse). Donc, lorsque le chien tire en laisse, le collier étrangleur se resserre et quand le chien marche bien, le maître relâche la laisse pour supprimer la pression du collier étrangleur.
- 3) La punition positive (P+) qui se traduit par l'ajout d'une mauvaise chose (ex : la punition physique) pour punir le mauvais comportement.
- 4) La punition négative (P-) qui se traduit par enlever une bonne chose (ex : un jouet ou des câlins) pour punir le mauvais comportement.

Depuis quelques années, suite aux études scientifiques qui ont été réalisées, l'utilisation de techniques plus douces pour éduquer les chiens et centrées sur l'utilisation du renforcement positif est de plus en plus recommandée par les professionnels (Guilherme Fernandes et al., 2017). D'un autre côté, l'utilisation de techniques basées sur l'aversion est devenue de plus en plus controversée (Guilherme Fernandes et al., 2017). En effet, les techniques aversives peuvent causer des blessures au chien, de l'inhibition de certains comportements y compris ceux qui sont désirables et des réactions émotionnelles comme la peur ainsi que l'anxiété et, dans certains cas, de l'agressivité de la part de l'animal (Guilherme Fernandes et al., 2017).

De son côté, un entraînement basé sur des techniques de renforcement positif utilisant les récompenses et le jeu afin de récompenser les comportements souhaités permet de construire une relation de confiance avec son chien (Greenebaum, 2010). Cette approche met l'accent sur le fait que, pour arriver à éduquer leur chien, les personnes doivent s'impliquer dans le processus et apprendre les techniques que les éducateurs canins leur démontrent (Greenebaum, 2010). L'un des objectifs des éducateurs canins est d'éduquer non seulement le chien, mais son propriétaire également. Alors, le processus d'éducation ne se fait pas à sens unique puisque la personne et son chien sont entraînés, ensemble, afin de favoriser la création d'un partenariat, ce qui est plus que souhaitable pour un chien de thérapie (Greenebaum, 2010). Pour ce faire, cela nécessite de la patience, du respect et de la compréhension puisqu'il faut comprendre que les chiens ont chacun leur personnalité (Greenebaum, 2010). Les gens apprennent donc à développer des habiletés leur permettant

de comprendre et de communiquer avec le chien pour obtenir des résultats positifs plutôt que de se mettre en colère (Greenebaum, 2010). En travaillant ensemble, les chiens commencent à comprendre le langage corporel de leur humain, mais ce dernier peut également apprendre à interpréter le langage corporel de son chien (Greenebaum, 2010).

En ce qui concerne la communication entre les deux espèces, les chiens ont une bonne capacité à détecter et à interpréter les signaux des humains afin d'adapter leurs comportements (Meyer et Forkman, 2014). Par contre, on ne retrouve pas toujours ces mêmes habiletés chez les humains pour comprendre leur chien (Meyer et Forkman, 2014). Pourtant, pour s'assurer d'avoir des interactions homme-chien efficaces et sécuritaires, l'humain doit se montrer sensible aux signaux non-verbaux et au langage corporel de son compagnon canin (Meyer et Forkman, 2014). Pour démontrer leur inconfort dans des situations de peur, de stress ou d'excitation émotionnelle, les chiens vont faire des signaux d'apaisement tels que bâiller, détourner le regard, lever une patte ou se lécher le nez (voir Annexe 3) (Meyer et Forkman, 2014). L'importance de reconnaître de tels signaux permet à l'humain d'ajuster la situation pour diminuer l'inconfort du chien, ce qui influence de manière positive la relation et les interactions avec l'animal qui se sentira compris par son propriétaire (Meyer et Forkman, 2014). Alors, pour les professionnels qui désirent intégrer un chien de thérapie dans leur pratique, il faut qu'ils soient formés pour reconnaître les signaux canins afin d'être conscients du niveau d'inconfort de leur chien dans certaines situations et d'adapter les interventions en conséquence (Meyer et Forkman, 2014).

5. MÉTHODE

5.1 Devis de recherche

Pour répondre à la question de recherche qui a été mentionnée précédemment, le paradigme méthodologique s'inscrit dans une perspective ethnographique. La méthode ethnographique est généralement utilisée pour comprendre des sociétés qui ont des fonctionnements différents, par exemple des peuples autochtones (Fetterman, 2010). Par contre, l'ethnographie peut être utilisée dans différents contextes en permettant de multiples interprétations de la réalité et des données obtenues tout au long de l'étude (Fetterman, 2010). Dans le contexte de ce projet d'intégration, le fonctionnement de la clinique Ergo Santé Globale représente cette société qui est complètement différente des autres cliniques de santé mentale en ergothérapie au Québec. L'étudiante-rechercheuse a choisi la perspective ethnographique pour son projet d'intégration, car elle a voulu comprendre le mode de fonctionnement de cette clinique qui inclut la thérapie assistée par le chien dans sa pratique. Il est à noter que ce projet de recherche est de nature descriptive et journalistique, ce qui diffère des projets habituels dans le domaine biomédical. C'est pourquoi la collecte de données est différente et s'appuie beaucoup sur les observations participantes. Cette idée de l'utilisation d'un journal de constat permet à l'étudiante-rechercheuse de créer des liens et d'essayer de comprendre le fonctionnement de la clinique. Pour ce faire, la perspective ethnographique amène l'étudiante-rechercheuse à prendre part à l'étude en plus de la rédiger, car plus elle comprend le point de vue des différents acteurs clés de la clinique, plus l'étude sera représentative de la réalité et du fonctionnement de la clinique à l'étude (Fetterman, 2010).

Ensuite, la perspective ethnographique a amené l'étudiante-rechercheuse à utiliser un devis de recherche de nature qualitative de type étude de cas où le cas à l'étude est une clinique exemplaire qui utilise le chien comme animal de thérapie. Selon Fortin et Gagnon (2016), ce type de devis permet d'analyser en profondeur une situation afin de découvrir comment se manifestent et évoluent les phénomènes à l'étude, dans ce cas-ci les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien thérapie. Pour ce faire, dans le cadre de ce projet, il y aura une méthode principale pour recueillir les données, soit des

observations participantes en milieu clinique et deux autres méthodes secondaires, soit des recherches dans la littérature scientifique ainsi que des consultations d'acteurs clés. Ces méthodes vont permettre de soutenir l'analyse et de mieux saisir le contexte et sa complexité.

Ce type de projet amène l'étudiante-rechercheuse à ne pas être externe à l'analyse. En effet, la posture épistémologique de l'étudiante-rechercheuse sera de nature constructiviste (Riverin-Simard et al., 1997). D'ailleurs, l'adoption de cette posture lui permettra de coconstruire la réalité avec les membres de la clinique à l'étude (Riverin-Simard et al., 1997). Cette réalité est donc subjective et l'étudiante-rechercheuse est encouragée à participer à la fois aux différentes étapes de la recherche et de l'intervention (Riverin-Simard et al., 1997). C'est pourquoi, l'étudiante-rechercheuse sera partie prenante des différentes étapes d'observation et d'intervention et ne sera pas neutre. Les observations participantes font en sorte qu'elle est incluse dans le cadre d'analyse et qu'elle a pu interagir avec les membres de la clinique. L'étudiante-rechercheuse a pu observer les ergothérapeutes durant leurs interventions, mais elle a également pu expérimenter des interventions assistées par l'animal en tant que stagiaire clinicienne.

5.2 Choix et justification du cas

Le cas choisi est la clinique Ergo Santé Globale, à Boucherville, qui est une des seules cliniques d'ergothérapie au Québec exclusivement dédiée à la santé mentale et utilisant la thérapie assistée par le chien. La majorité des usagers, soit 70%, est une clientèle privée (souvent avec des assurances personnelles) et 30% de la clientèle est référée en provenance d'un tier payeur (en lien avec la CNESST, l'IVAQ, des assureurs privés avec des mandats spécifiques de réadaptation...). Cette clinique offre une gamme de services personnalisés à une clientèle de 12 ans et plus qui présente toutes problématiques de santé mentale telles que les troubles anxieux, le TDAH, la dépression, l'état de stress post-traumatique, les troubles de personnalité, de l'adaptation, de dépendances et bien d'autres problématiques. Elle se spécialise toutefois avec les adolescents ainsi que les adultes ayant un trouble de l'attention et d'hyperactivité ainsi que dans la réadaptation au travail. L'équipe de la clinique est composée de sept ergothérapeutes (quatre à temps plein et trois

à horaire variable) ayant de trois ans à dix-huit ans d'expérience en santé mentale. Elle inclut différentes modalités plus spécifiques dans son processus ergothérapique comme la pleine conscience, le yoga, l'art thérapie et la thérapie assistée par le chien qui est l'objet de cette étude. Le chien de thérapie de la clinique se prénomme Daisy (11 ans). L'ergothérapeute a également un second chien, Maeva (4 ans), qui est présentement en formation et qui vient à la clinique une ou deux fois par semaine pour son intégration progressive.

5.3 Sources d'informations

Il y aura trois sources d'informations qui seront utilisées dans le cadre de cet essai afin de répondre à la question de recherche : (1) les observations participantes en milieu clinique de l'étudiante-rechercheuse qui a agi également comme stagiaire clinicienne et qui a colligé ses observations dans un journal, (2) la consultation des acteurs clés, soit les ergothérapeutes de la clinique Ergo Santé Globale qui incluent la thérapie assistée par le chien dans leur pratique et l'éducateur canin qui a entraîné les chiens de thérapie de la clinique et (3) la littérature scientifique.

5.3.1 Observations participantes en milieu clinique

Les observations en milieu clinique ont été effectuées entre le 15 mars 2021 et le 7 mai 2021 à raison de 5 jours par semaine. Un journal a été utilisé pour faciliter la prise de notes et la rétention des informations. Plus concrètement, à chaque semaine, l'étudiante-rechercheuse notait les activités réalisées avec le chien de thérapie, les objectifs visés et les interactions humain-chien. De plus, elle prenait en note les éléments en lien avec la sélection, l'entraînement et l'intégration qui avaient été dits ou observés. L'annexe 2 présente le journal utilisé.

5.3.2 Consultations avec les acteurs clés de la clinique à l'étude

La consultation des acteurs clés a été effectuée en présence ou par téléphone. Elle a permis de documenter les expériences et les avis de trois ergothérapeutes et d'un éducateur canin. En ce qui concerne les ergothérapeutes consultées, une a développé et instauré l'approche à la clinique et utilise le chien 90% du temps tandis que les deux autres

utilisent le chien de thérapie de façon occasionnelle. Concernant l'éducateur canin, il a participé à l'entraînement des chiens de la clinique qui sont utilisés à des fins thérapeutiques. Les encadrés suivants vous présentent une description détaillée de chaque acteur.

Description du premier acteur (ergothérapeute)

Elle est ergothérapeute en santé mentale depuis 2003. Elle a travaillé pendant plus de 10 ans au sein de l'Institut Universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), auprès d'une clientèle diversifiée (troubles anxieux, psychotiques, de l'humeur, de personnalité, TDAH et gérontopsychiatrie). Toujours à l'affût d'offrir les meilleurs services, elle a approfondi ses connaissances avec l'obtention, en 2010, d'une Maîtrise en Sciences biomédicales, option sciences psychiatriques. Elle a été agente de planification, de programmation et de recherches au sein de l'IUSMM pendant cinq ans, ce qui l'a amenée à parfaire ses compétences en analyse et en développement de services basés sur les besoins de la clientèle et selon les meilleures pratiques. De 2014 jusqu'à l'ouverture d'Ergo Santé Globale, elle a fait partie de l'équipe de la clinique TDAH de Montréal afin de retourner à sa grande passion, soit la pratique clinique auprès des personnes atteintes de problématiques de santé mentale. Au cours de sa carrière, elle a supervisé de nombreux stagiaires, participé à l'enseignement de cours universitaires au programme d'ergothérapie de l'Université de Montréal, donné des formations et œuvré en recherche universitaire. Elle a d'ailleurs contribué à la publication de quelques articles universitaires en recherche.

Description du deuxième acteur (ergothérapeute)

Elle est ergothérapeute en santé mentale depuis 2007. Elle a également complété une Maîtrise en sciences de la réadaptation à l'Université McGill, ce qui l'a amenée à effectuer de la recherche en santé mentale et en toxicomanie. Elle a d'ailleurs présenté les résultats de son projet de recherche à la *European Psychiatric Association* et à l'Association Canadienne d'ergothérapie. Elle apprécie la transmission de ses connaissances et de son expérience, et est donc impliquée dans l'enseignement au programme d'ergothérapie de l'Université de Montréal ainsi que dans le programme de mentorat de l'Université McGill. Au cours de sa carrière, elle a assuré la supervision de nombreux stagiaires en ergothérapie.

Elle a travaillé neuf ans à l'Institut Universitaire en santé mentale de Montréal et détient donc une expérience avec une clientèle diversifiée en santé mentale (toxicomanie, troubles de l'humeur, troubles de la personnalité, troubles anxieux, troubles psychotiques, TDAH).

Description du troisième acteur (ergothérapeute)

Elle a gradué en 2017 en ergothérapie après avoir complété son baccalauréat-maîtrise à l'Université Laval. Elle a commencé sa carrière à l'Institut Universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), où elle a acquis de l'expérience auprès de personnes souffrant de troubles anxieux, de troubles de l'humeur, de troubles de la personnalité et de TDAH. Elle s'est ensuite dirigée vers la clinique Ergo Santé Globale en 2020, milieu dans lequel elle a pu, jusqu'à présent, bonifier son expérience avec les troubles de stress post-traumatique. Son approche est colorée par la compassion, la créativité et la pleine conscience. Toujours intéressée à apprendre et à évoluer, elle s'est formée en entretien motivationnel, en enseignement du yoga et en méditation pleine conscience. Elle complète actuellement un microprogramme en art-thérapie afin de bonifier les outils qu'elle utilise dans sa pratique.

Description du quatrième acteur (comportementaliste et éducateur canin)

Il a plus de 17 ans d'expérience dans le domaine canin, des connaissances multiples en comportement canin, en éducation canine, en compétition de sports canins et en matière de santé animale. En effet, il a suivi plusieurs formations pour acquérir toutes ces connaissances, soit un D.E.C. en technique de santé animale, une formation privée de professionnels canins – intervenant canin (niveaux 1, 2 et 3) à l'école Cynodo et un programme d'intervention en comportement animal (perfectionnement d'entraîneur niveaux 1 et 2) de la formation Jacinthe Bouchard. Depuis 2007, il offre ses services d'éducateur, d'entraîneur et de thérapeute comportemental au domicile de ses clients humains et canins. Depuis 2013, il est éducateur canin pour Professionnel Légitime Canin, sa propre école d'éducation canine à Rougemont.

La consultation des acteurs clés s'est appuyée sur des questions préparées au préalable entre autres au sujet des caractéristiques de la clientèle cible, des techniques

utilisées dans leur pratique, des caractéristiques d'un bon chien de thérapie et des objectifs d'interventions. L'annexe 1 présente l'ensemble des questions. Avec le consentement des ergothérapeutes, l'étudiante chercheuse a enregistré les consultations pour faciliter la récupération des informations et les réécouter au besoin. Ces enregistrements ont été protégés par mot de passe.

5.3.3 Littérature scientifique

La recension des écrits a été effectuée dans les bases de données APA PsycINFO, CINAHL, PubMed, APA PsycArticles, Medline et Scopus. Au départ, la recherche d'articles était fixée entre les années 2011 à 2021, mais le barème a été élargi étant donné le faible nombre d'articles trouvés. Les mots clés suivants ont été utilisés:

- (animal assisted therapy OR pet therapy OR animal therapy OR animal intervention OR animal assisted activity) AND (mental health OR mental illness OR mental disorder OR psychiatric illness OR anxiety OR depression)
- (mental health OR mental illness OR mental disorder OR psychiatric illness) AND (animal assisted therapy OR pet therapy OR animal therapy OR animal intervention)
- (occupational therapy OR occupational therapist OR occupational therapists OR ot) AND (animal assisted therapy OR pet therapy OR animal therapy OR animal intervention)

En ce qui concerne les critères de sélection des articles retenus pour ce projet d'intégration, les critères d'inclusion et d'exclusion suivants ont été mis de l'avant :

- Critères d'inclusion :
 - Pour préciser la clientèle cible : adolescents, adultes et personnes âgées (12 ans et plus).
 - Pour préciser les troubles de santé mentale qui seront considérés : les troubles de l'humeur (ex : le trouble dépressif majeur, le trouble bipolaire, le trouble dépressif persistant, le trouble affectif saisonnier...), les troubles anxieux ainsi que d'adaptation (ex : phobies spécifiques, trouble d'anxiété sociale, trouble de panique, trouble d'anxiété généralisée, trouble post-traumatique...) ou les

troubles psychotiques (ex : schizophrénie, trouble délirant, trouble schizo-affectif, trouble psychotique...).

- Pour préciser le type d'intervention assistée par les animaux et le type d'animal utilisé pour la thérapie : la thérapie assistée par l'animal comme intervention où le chien est l'animal thérapeutique (en majorité).
- Pour préciser quels types de littérature seront inclus dans la revue structurée de l'étudiante-chercheuse: tous les types d'articles ou de livres. Par la suite, une sélection sera faite afin de choisir les meilleurs niveaux de preuves parmi les articles qui auront été trouvés.
- Pour préciser les professionnels qui seront inclus dans la revue structurée de l'étudiante-chercheuse afin de donner leurs opinions sur la question : le thérapeute pratiquant la thérapie assistée par l'animal doit être un professionnel en santé mentale (ex : ergothérapeute, psychologue, psychiatre...).
- Critères d'exclusion :
 - Pour préciser la clientèle qui ne sera pas incluse : enfants (moins de 12 ans)
 - Pour préciser les autres diagnostics potentiels à bénéficier de la thérapie assistée par l'animal qui ne seront pas inclus : autres troubles que ceux mentionnés précédemment (ex : autisme, déficience intellectuelle, démence, trouble d'apprentissage, trouble du langage...)
 - Pour préciser les autres types d'interventions assistées par les animaux qui ne seront pas inclus : les interventions assistées par les animaux telles que les activités assistées par les animaux (zoothérapie), la psychothérapie assistée par les animaux, les animaux de soutien émotionnel, les animaux d'assistance et l'équithérapie.

Au final, 20 articles ont été inclus dans cette revue de la littérature. Il y a également plusieurs articles supplémentaires qui ont été consultés et trouvés grâce aux 20 articles sélectionnés. Il est à noter qu'il y avait très peu d'articles dans la littérature scientifique traitant spécifiquement des interventions des professionnels en santé mentale incluant la thérapie assistée par le chien.

5.4 Analyse et mise en commun des informations collectées

Les informations recueillies ont été colligées dans un canevas d'analyse (sous forme de tableau d'analyse) en les séparant en fonction des processus de sélection, d'entraînement et d'intégration de l'animal de thérapie dans la pratique des professionnels travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées. Ensuite, les thèmes principaux ont été résumés afin de tenir compte à la fois des observations participantes, des consultations avec les acteurs clés et de la littérature scientifique. À partir de ces thèmes principaux, des recommandations ont été formulées avec l'aide des acteurs clés consultés. Enfin, un processus de validation a été effectué avec la directrice des travaux de recherche pour bonifier et prioriser les informations recueillies, et ce, afin que les recommandations émises soient les plus représentatives et utiles pour améliorer la pratique actuelle.

5.5 Considérations éthiques

Sur le plan éthique, aucun certificat éthique n'a été nécessaire. L'accord de la clinique pour le projet proposé a été accordé par la propriétaire ergothérapeute de la clinique Ergo santé globale par courriel et suite à une rencontre en vidéo-conférence. Le consentement pour la consultation d'acteurs clés a été obtenu auprès de chaque personne consultée. D'ailleurs, les clients de la clinique qui étaient présents sur les lieux n'étaient pas considérées comme des participants de recherche, car ils n'étaient pas personnellement visés dans ce projet d'intégration. En effet, dans le cadre de ce projet, les observations participantes ne concernaient pas des personnes, mais plutôt des activités et un chien de thérapie.

6. RÉSULTATS

Cette section présente les résultats obtenus suite à cette étude de nature qualitative de type étude de cas où le cas est une clinique exemplaire qui utilise le chien comme animal de thérapie. Les résultats (qui intègrent les données des trois sources de données : les observations participantes, les consultations avec les acteurs clés et la littérature scientifique) seront présentés en trois sections représentant les processus de sélection (5.1), d'entraînement (5.2) et d'intégration (5.3) du chien de thérapie. Les résultats de l'étude seront présentés sous forme de tableaux afin d'aider à la compréhension des données recueillies. Les thèmes principaux sont identifiés en gras dans les tableaux et guideront les recommandations présentées en discussion.

6.1 Résultats provenant des observations participantes, des consultations avec les acteurs clés et de la littérature scientifique

6.1.1 Résultats pour la sélection du chien de thérapie

Le tableau 3 présente les éléments concernant le processus de sélection du chien de thérapie et regroupe les trois sources d'informations prévues à l'essai, soit les observations participantes durant un stage à la clinique, l'avis d'acteurs clés suite à des consultations avec eux et les articles trouvés dans la littérature scientifique.

Tableau 3. *Résultats concernant le processus de sélection*

Sources d'informations	Éléments du processus de sélection
Observations participantes en milieu clinique	<p>Tempérament du chien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien doit être tolérant à se faire manipuler et approcher par des inconnus qui n'ont pas nécessairement une bonne approche avec un chien (ex : se coller sur son visage, le serrer dans ses bras...). - Le chien doit aimer le contact avec les gens. - Le chien doit être en mesure de rester calme durant de longues périodes dans le bureau, ce qui représente au moins 1h (temps moyen d'un suivi avec un client) et parfois 2-3h lorsque l'ergothérapeute voit des clients un à la suite de l'autre sans prendre de pause.
Consultations avec des acteurs clés	<p>Tempérament du chien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien doit être obéissant. - Le chien doit être très tolérant à tous types de manipulation (se faire serrer dans ses bras, se faire flatter la tête...) et ne pas avoir de réactions inadéquates (ex : mordre, grogner, se retourner brusquement...). - Le chien doit accepter de se faire toucher partout (tête, dos, pattes...). - Le chien doit être très social et avoir une certaine sensibilité envers les humains. - Le chien doit avoir un tempérament calme. - Le chien ne doit pas avoir un tempérament anxieux ou être réactif.

	<p>Sélection de la race :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il faut choisir une race qui n'est pas dans un profil de chien considéré comme dangereux ou agressif (ex : Pitbull, Doberman) afin de sécuriser les clients qui entreront en contact avec le chien de thérapie. - Il faut trouver une race qui est assez active pour pouvoir travailler une journée complète sans être toutefois hyperactive, car le chien doit être en mesure de rester calme et en pause par moment. <p>Sélection de l'éleveur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Choisir un bon éleveur qui est capable de guider la personne dans son choix. - L'éleveur devrait mettre l'accent sur la socialisation des chiots avec l'aide d'un programme, idéalement. La période de socialisation se situe entre 6 et 12 semaines et elle est cruciale pour le développement optimal du chiot. Les programmes de socialisation permettent aux chiots de voir différentes textures, sons, lieux, personnes, etc. - Il est important de questionner l'éleveur sur différents aspects : <ul style="list-style-type: none"> • Ses méthodes d'entraînement • Ses critères pour accoupler ses reproducteurs • Les types de lignée de son élevage • La façon dont il choisit ses familles • Le programme de socialisation utilisé • Les tests génétiques des parents, surtout pour les maladies qui peuvent être fréquentes chez certaines races de chien (ex : le bouvier bernois et la dysplasie de la hanche). • Le tempérament des parents • Le tempérament des chiots - Dans un monde idéal, avoir accès aux deux parents ou au moins à la mère est une excellente façon d'avoir une idée du tempérament de son futur chien puisqu'une grande partie de la personnalité du chiot provient de la génétique de ses parents. - Il est conseillé d'aller visiter l'élevage afin de voir le milieu où les chiots vont grandir. Un milieu où les chiots habitent dans la maison est mieux que des chiots qui restent dans une grange sans stimulation externe. - Idéalement, les chiots devraient rester avec leur mère ainsi que leur fratrie jusqu'à 12 semaines. En revanche, actuellement au Québec, la moyenne où les chiots quittent les élevages est de 8 semaines. <p>Sélection d'un chiot :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En général, on essaye d'éviter de choisir le chiot le plus faible et le plus fort de la portée. En effet, cela permet d'éviter certains comportements comme la réactivité, l'anxiété ou la protection de ressources qui peuvent être plus fréquents chez ces chiots. Les chiots du centre de la portée sont généralement les plus équilibrés. <p>Sélection d'un chien adulte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Idéalement, il est mieux d'adopter le chien dans un refuge qui fonctionne avec des familles d'accueil. En effet, le chien est évalué au préalable lorsqu'il est placé, donc il est plus facile d'avoir un compte rendu de son tempérament avant de l'adopter. - Avant d'adopter le chien, il faut l'évaluer pour voir comment il interagit avec les gens, les autres chiens, les différents lieux et autres stimuli. - Lorsque c'est possible, choisir un refuge qui offre la possibilité de rapporter le chien si son tempérament ne concorde pas avec son travail de chien de thérapie. Alors, il serait possible de faire un essai en milieu de travail et de le rapporter le cas échéant. - L'avantage de choisir un chien adulte est que son tempérament est déjà construit, donc plus prévisible comparativement à un chiot qui va continuer d'évoluer en grandissant.
Littérature scientifique	<ul style="list-style-type: none"> - Selon Glenk (2017), les chiens sont très utilisés comme animal de thérapie, car ils sont des êtres disponibles, volontaires et prévisibles en plus d'avoir de bonnes aptitudes pour l'entraînement.

	<ul style="list-style-type: none"> - Selon MacNamara et al. (2015), il y a un manque de rigueur au niveau de la sélection du chien, car la thérapie assistée par l'animal est encore considérée comme une modalité novatrice et expérimentale. - Fine (2015) a fait ressortir des lignes directrices concernant les exigences de base du chien qui sont essentielles pour faire de lui un bon cothérapeute, soit : <ul style="list-style-type: none"> - Avoir un excellent tempérament ; - Être calme et doux ; - Aimer les gens ; - Être obéissant et suivre les instructions du professionnel ; - Être capable de reprendre le contrôle de soi après le jeu ou l'excitation ; - Être capable de rester assis tranquillement pendant de longues périodes ; - Être capable de se déplacer dans des environnements encombrés.
--	--

6.1.2 Résultats pour l'entraînement du chien de thérapie

Le tableau 4 présente les éléments concernant le processus d'entraînement du chien de thérapie et regroupe les trois sources d'informations prévues à l'essai, soit les observations participantes durant un stage à la clinique, l'avis d'acteurs clés suite à des consultations avec eux et les articles trouvés dans la littérature scientifique.

Tableau 4. *Résultats concernant le processus d'entraînement*

Sources d'informations	Éléments du processus d'entraînement
Observations participantes en milieu clinique	<p>Routine spécifique à la clinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien de thérapie a une routine qui a été façonnée de façon naturelle. Il va accueillir tous les clients qui arrivent suite au son de la sonnette d'entrée et se dirige ensuite vers le bureau de l'ergothérapeute. C'est la même chose lorsque la rencontre se termine : quand le client se lève et quitte le bureau, le chien de thérapie le raccompagne jusqu'à la porte d'entrée et va accueillir le prochain client. <p>Commandements à acquérir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien doit connaître les commandements de base, soit assis, couché et reste. - Il est également intéressant que le chien connaisse des tours (ex : tourne, roule, donne la patte) et qu'il soit en mesure d'écouter tout le monde pour que les clients puissent faire les tours avec le chien. - Le chien doit savoir bien marcher en laisse et ne pas trop tirer pour que les clients soient en mesure de le promener. - Il doit être désensibilisé à plusieurs endroits (ex : magasins avec une foule) lorsqu'on veut s'y rendre avec les clients. - Il doit être entraîné à aller dans sa cage sur demande. - Il doit être entraîné à répondre aux besoins des clients (ex : de venir lorsqu'il entend son nom ou encore de monter sur le divan à côté du client).
Consultations avec des acteurs clés	<p>Cours d'éducation canine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être appuyé par un éducateur canin dans le processus d'entraînement est une bonne idée, surtout pour les gens qui n'ont pas d'expérience avec les chiens. - Les éducateurs canins n'ont pas d'ordre professionnel, donc il est important de bien choisir le sien, car il n'y a pas de définition officielle sur les aptitudes d'un bon éducateur canin. - Il est souhaitable de discuter avec l'éducateur canin des objectifs visés avec le chien de thérapie.

	<p>- Pour un chien de thérapie, les cours d'obéissance peuvent être intéressants pour éduquer le professionnel et son chien. Ces cours peuvent se faire en individuel, mais le format de groupe est souvent mis de l'avant pour favoriser la socialisation du chien avec ses confrères canins et des humains présents aux cours. Il y a plusieurs commandements de base qui peuvent être appris durant les cours, par exemple assis, couché, reste, le rappel, la marche en laisse et bien d'autres.</p> <p>- Pour travailler les comportements plus spécifiques au milieu de travail du chien de thérapie, des cours privés peuvent être une bonne option, par exemple pour enseigner le respect d'une zone de repos où l'animal doit rester tant et aussi longtemps que le professionnel ne lui donne pas l'autorisation.</p> <p>Approche utilisée par l'éducateur canin :</p> <p>- Principalement le renforcement positif (90%), mais il est important de mettre des limites à l'animal; on ne peut pas tout lui permettre. Il est important de ne pas utiliser des punitions qui peuvent blesser l'animal autant psychologiquement que physiquement. L'utilisation de l'approche opérant et du conditionnement classique fait partie du processus d'entraînement.</p> <p>Commandements à acquérir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entraîner son chien à ne pas japper lorsque des gens entrent dans la clinique. - Entraîner son chien à ne pas être trop envahissant avec les clients. - Entraîner son chien à ne pas sauter sur les gens. - Entraîner son chien à rester calme sur de longues périodes afin de pouvoir rester dans la pièce et être attentif au déroulement de la rencontre. - Entraîner son chien à des commandes spécifiques à la clinique (ex : commande « cage », monter sur le divan à côté du client s'il le demande). - L'entraînement à la cage et le fait que le chien de thérapie y soit tranquille est essentiel pour quand les gens ont peur des chiens et ne veulent pas être en contact avec lui. - Si on prend un chiot pour devenir un chien de thérapie, il faut le désensibiliser à tous les environnements potentiels où il pourrait devoir aller plus tard dans ses interventions (ex : centre commercial, épicerie, école, centre de la petite enfance...). - Le chien doit connaître les commandes de base (assis, couché, reste...). <p>Entraînement à la clinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au début de la formation d'un nouveau chien de thérapie, utiliser des clients habitués plutôt que des nouveaux clients pour désensibiliser le chien aux manipulations afin d'avoir un meilleur contrôle sur les réactions du client. - Pour un nouveau chien, faire une intégration progressive à la clinique et sélectionner les clients que le chien rencontre pour aider à façonner des comportements désirés (ex : réagir quand le client est émotif en s'approchant de la personne et en étant à sa disposition pour se faire flatter).
Littérature scientifique	<ul style="list-style-type: none"> - Selon MacNamara et al. (2015), il y a un manque de rigueur au niveau de l'entraînement et de la formation du chien, car la thérapie assistée par l'animal est encore considérée comme une modalité novatrice et expérimentale. - Selon Fine (2015), aux États-Unis, tous les chiens de thérapie doivent avoir une certification en formation d'obéissance répondant aux normes du test du bon citoyen canin de l'American Kennel Club. Ce test exige que le chien maîtrise les compétences suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Être à l'aise avec les inconnus ; - Être capable de bien marcher en laisse ; - S'asseoir, rester, venir et se coucher sur demande ; - Être capable d'ignorer un autre chien en restant neutre ; - Avoir une bonne maîtrise de soi-même ; - Ne démontrer aucun signe d'agressivité.

6.1.3 Résultats pour l'intégration du chien de thérapie dans la pratique en ergothérapie en santé mentale

Le tableau 5 présente les éléments concernant le processus d'intégration du chien de thérapie et regroupe les trois sources d'informations prévues à l'essai, soit les observations participantes durant un stage à la clinique, l'avis d'acteurs clés suite à des consultations avec eux et les articles trouvés dans la littérature scientifique.

Tableau 5. *Résultats concernant le processus d'intégration*

Sources d'informations	Éléments du processus d'intégration
Observations participantes en milieu clinique	<p>Interactions avec les employés de la clinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien de thérapie se promène dans la clinique d'un bureau à l'autre pour aller voir les ergothérapeutes et se faire caresser. Parfois, il gratte à la porte pour qu'on lui ouvre et reste un moment avec nous ainsi que notre client. Il y a donc beaucoup d'interactions spontanées avec le chien qui peut se présenter à tous moments. - Il est facile à intégrer, car il obéit à tout le monde. - Il est essentiel d'avoir des collègues de travail qui aiment et connaissent les chiens afin de favoriser l'intégration du chien dans le milieu de pratique. <p>Intégration avec les clients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certains clients demandent que le chien de thérapie soit toujours avec nous durant les rencontres. Ils discutent du chien, le flattent, jouent à la balle avec lui et lui font faire des tours. Cela permet de renforcer le lien de confiance au fil des rencontres. - Avec certains clients, le chien permet d'augmenter la motivation à essayer ou à reprendre des activités anxiogènes ainsi qu'à leur donner du courage pour réaliser ces activités plus difficiles (ex : magasinage, examen scolaire, visite d'une nouvelle école...). <p>Sphère sociale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lors des sorties à l'extérieur, le chien permet au client qui le promène de travailler ses habiletés sociales, par exemple en répondant aux questions des gens qui le questionnent sur le chien (ex : son nom, sa race, son tempérament, s'il aime les câlins...). <p>Sphère affective :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien de thérapie est comme le réceptionniste de la clinique. Il va accueillir tous les clients qui arrivent dans la clinique. La majorité des gens sont très heureux lorsqu'il le voit. Les clients jouent avec lui dans la salle d'attente, le caresse, lui parle et lui amène souvent des cadeaux (os, gâterie, jouet...). Il y a en a plusieurs qui s'assoient avec le chien par terre. - Quand les gens sont tristes ou pleurent, le chien de thérapie appuie sa tête sur leurs genoux et même parfois, se couche sur le divan à côté d'eux. - Quand les gens ont moins d'intérêt pour le chien, ce dernier n'est pas envahissant et va se coucher calmement sur son coussin. Il ne cherche pas à interagir avec eux. - Le chien de thérapie de la clinique est très intuitif, il se rapproche des clients quand ils sont plus émotifs et les réconforte en mettant la tête sur leurs genoux ou en allant se coucher à côté du client pour se faire flatter. La thérapeute a observé que, quand ces clients allaient moins bien, le chien de thérapie avait tendance à plus aller vers eux dans la salle d'attente pour se faire caresser.

	<p>Difficultés rencontrées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lorsqu'on désire aller à différents endroits pour travailler les habiletés des clients, nous sommes parfois limités avec le chien, car il n'est pas accepté partout. Nous devons donc planifier à l'avance où nous voulons aller afin de nous assurer que les chiens y sont admis. - Il est important de considérer les différences culturelles des clients en lien avec la présence du chien de thérapie dans la clinique. En effet, il y a certaines nationalités qui n'ont pas la même vision de l'utilité d'un chien dans la vie quotidienne et ne veulent pas nécessairement rencontrer l'animal. Alors, il faut s'assurer que ces clients soient respectés dans leurs croyances et que le chien n'entre pas en contact avec eux. <p>Fréquence d'utilisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il n'y a pas de fréquence d'utilisation du chien de thérapie, car il est toujours présent à la clinique durant presque toutes les interventions de l'ergothérapeute. Elle le prête également à ses collègues lorsque leurs clients peuvent bénéficier de la présence du chien de thérapie. L'étudiante-rechercheuse a pu travailler avec le chien de thérapie durant son stage à plusieurs occasions. <p>Routine avant le travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si le chien de thérapie a tendance à être plus actif, il est important de dépenser une partie de son énergie avant de venir travailler pour qu'il soit plus calme et disponible lors des interventions avec les clients. - En arrivant le matin, il faut laisser le chien dehors juste avant d'entrer dans la clinique pour qu'il fasse ses besoins. <p>Consentement des clients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les clients doivent signer un formulaire de consentement s'ils sont d'accord avec la présence du chien de thérapie lors de leurs rencontres. <p>Aménagement de l'environnement de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien a toujours des jouets (ex : balle) pour jouer avec les clients dans le bureau ou dans la salle d'attente. - Les ergothérapeutes ont des gâteries dans leur bureau lorsqu'elles veulent effectuer des tours avec le chien. - Dans son bureau, l'ergothérapeute a un rouleau adhésif pour ramasser le poil qui peut se retrouver sur les vêtements de ses clients. Lorsqu'ils quittent la rencontre, ils peuvent utiliser le rouleau. - La cage du chien est mise en retrait dans le fond du bureau et il peut y aller s'il veut se reposer. Elle est ouverte en tout temps. - Le coussin de l'animal se trouve proche du divan où les clients s'assoient durant la rencontre. - Un bol d'eau est mis à la disposition du chien en tout temps. - La clinique est située proche d'un espace vert afin que le chien puisse y faire ses besoins à l'extérieur. <p>Sorties à l'extérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lorsque l'on fait des sorties à l'extérieur avec le chien, les accessoires suivants sont essentiels : <ul style="list-style-type: none"> - Une laisse; - Un harnais (si possible, avec une indication de « chien de thérapie » dessus); - Sacs pour ramasser les excréments; - Des gâteries pour le chien.
--	---

Consultations avec des acteurs clés	<p>Intégration avec les clients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien n'est pas utilisé dans des occupations en particulier, il est toujours là comme assistant. Il est utilisé pour des sorties à l'extérieur (ex : aller marcher qui est une occupation de loisir). Il a déjà été utilisé pour accompagner une personne vivant de l'anxiété sociale dans un centre commercial dans le but de lui donner de la motivation et comme source d'apaisement ainsi que de réconfort. - Il est plus facile d'intégrer le chien quand les clients ont de l'intérêt pour l'animal, mais depuis l'ouverture de la clinique, il y a eu seulement deux ou trois personnes qui n'avaient pas du tout d'intérêt. - Les techniques utilisées par l'ergothérapeute varient en fonction du plan d'intervention et des objectifs du client. Le chien de thérapie fait partie de l'ensemble du cadre thérapeutique. - Le chien de thérapie peut accompagner l'ergothérapeute pour aller à domicile chez les clients. - L'ergothérapeute peut faire des tours avec son chien (rouler, tourner, sauter entre ses bras...) ou demander au client de lui en faire faire à son tour. - Certains clients peuvent être plus craintifs envers les chiens. Donc, il est important de demander à son client, avant son premier rendez-vous à la clinique, s'il est à l'aise de rencontrer le chien de thérapie de la clinique. S'il ne l'est pas, il faut respecter son choix et mettre le chien dans sa cage ou dans une autre pièce quand le client se présentera pour son rendez-vous. - Une des ergothérapeutes de la clinique fait des rencontres en vidéoconférence et elle inclut souvent son chien en l'assoyant à côté d'elle. Elle trouve que cela détend l'atmosphère, car les clients se mettent souvent à rire et à parler au chien à travers l'écran. <p>Sphère affective :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien peut être utilisé pour aider des clients à surmonter des comportements d'évitement en accompagnant la personne dans le processus de désensibilisation ou d'exposition graduée à des environnements anxiogènes pour elle. - Il peut également être utilisé pour discuter de sujets anxiogènes pour la personne et pour pouvoir l'aider à tolérer le stress vécu (par exemple, en caressant ou en parlant au chien pour s'apaiser). - Lorsque l'ergothérapeute parle de son chien à son client, cela peut permettre de réactiver des souvenirs ou des intérêts chez la personne par exemple, pour un client qui a déjà eu un chien dans le passé et qui aimait faire certaines activités avec lui (ex : aller prendre des marches). - Le chien permet de travailler la pleine conscience du client, par exemple simplement parce qu'il dort et que les gens trouvent qu'il a l'air paisible et bien. Le thérapeute peut donc discuter avec le client de comment il pourrait faire pour que lui aussi profite du moment présent et puisse se détendre. La simple présence du chien peut permettre à une personne qui arrive agitée au rendez-vous de se reconnecter avec le moment présent et de s'apaiser afin de devenir plus disponible pour la rencontre. - L'ergothérapeute a parfois des discussions avec certains clients sur la manière qu'ils peuvent utiliser leur propre chien à la maison pour apaiser leur anxiété. - Le chien peut servir pour discuter de sujets anxiogènes pour la personne et pour pouvoir l'aider à tolérer le stress vécu (par exemple, en le caressant ou en lui parlant pour s'apaiser). - Il arrive parfois que le lien d'attachement du client est plus fort avec le chien de thérapie qu'avec l'ergothérapeute lui-même. Les clients peuvent questionner la thérapeute si le chien de thérapie n'est pas présent à la clinique, car ce dernier est essentiel à leur investissement dans le processus thérapeutique. - L'ergothérapeute a utilisé le chien de thérapie avec un homme en dépression. Les interactions avec le chien ont permis à la thérapeute de découvrir que l'homme adorait les chiens. La présence du chien a permis au client de se remémorer des bons souvenirs et de se mobiliser. Par exemple, ils sont allés promener le chien à l'extérieur durant les
--	---

	<p>rencontres à plusieurs reprises. Le chien était une source de motivation pour le client pour venir aux rencontres. Le fait d'être avec le chien dans le moment présent permettait au client d'être moins dans ses ruminations négatives et de se concentrer sur le présent. Aussi, le client a promené le chien et a fait des tours avec lui, ce qui lui a permis de se sentir valorisé, car il se sentait compétent avec le chien.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ergothérapeute avait de la difficulté à discuter d'enjeux plus difficiles avec une cliente, elle parlait seulement de choses superficielles. Lorsqu'elle a inclus le chien de thérapie dans ses rencontres, la cliente était moins anxieuse. Elle s'est assise par terre avec le chien de thérapie et s'est confiée sur des éléments de sa vie personnelle beaucoup plus difficiles. - Les ergothérapeutes soutiennent que l'idée de prendre soin de l'animal peut être très significatif pour la personne. En effet, l'animal peut l'aider à se mettre en action. Par exemple, en lui demandant d'aller remplir le bol d'eau du chien de thérapie ou d'aller le sortir pour faire ses besoins, donc cela peut être un moyen de mobiliser la personne et de lui procurer un sentiment de fierté. <p>Sphère motivationnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien est utilisé comme renforçateur pour atteindre les objectifs des clients, surtout avec les adolescents. Par exemple, si le professionnel travaille une habileté qui est plus difficile avec l'adolescent, si ce dernier réussit, après il pourrait faire une activité avec le chien (ex : lui donner une gâterie ou faire un tour). De plus, la simple présence du chien peut être un agent motivateur pour l'adolescent afin de venir et de participer aux rencontres. <p>Sphère cognitive :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien est souvent utilisé comme distracteur lorsque l'ergothérapeute évalue la concentration d'un client. <p>Inconvénients qui peuvent être rencontrés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir le bon chien de thérapie. Ce n'est pas tous les chiens qui peuvent bien s'adapter au fonctionnement de la clinique et faire des bons cothérapeutes. - Il faut prévoir le temps d'entraînement pour former son chien. - Il n'y a pas de législation ou de certification pour les chiens de thérapie, ils n'ont pas de titre officiel au Québec, ce qui peut limiter leur utilisation. - Pour certains thérapeutes, le chien de thérapie peut être un distracteur dans l'environnement de travail. - La présence d'un animal amène certains désagréments : <ul style="list-style-type: none"> o Les allergènes (étonnamment, cela n'a pas été une problématique fréquente à la clinique). o Les craintes ou les peurs des clients o La perte de poils o Le fait de rouvrir des endroits où on peut amener l'animal. En effet, il y a plusieurs environnements qui refusent la présence de chiens. L'ergothérapeute affirme qu'à plusieurs reprises elle n'a pas pu amener son chien dans des endroits malgré le fait que la présence de l'animal aurait aidé ses clients. <p>Les bénéfices pour les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chien qui vient accueillir leurs clients aident à établir le premier contact avec ces derniers. - Le chien favorise le bien-être des clients avant de commencer leur rencontre (ex : en jouant avec lui dans la salle d'attente, en le caressant ou en lui parlant), donc les gens sont plus disponibles quand ils commencent leur rencontre. - L'animal rend l'environnement de travail convivial et chaleureux. <p>Principes généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il faut prévoir de sortir le chien quelques fois dans la journée.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Il faut parfois faire de l'enseignement aux gens sur la manière d'interagir avec le chien de façon sécuritaire. - L'improvisation fait partie du cadre thérapeutique de l'ergothérapeute lorsqu'elle travaille avec son chien. - Il est important de décortiquer son processus ergothérapique et de voir où on peut intégrer le chien pour qu'il soit aidant. - Le thérapeute doit avoir de l'intérêt et une bonne connaissance du monde canin, plus particulièrement du tempérament de son chien.
Littérature scientifique	<ul style="list-style-type: none"> - Selon Perreira (2019), le thérapeute peut utiliser la thérapie assistée par l'animal avec plusieurs clientèles (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées) présentant différents diagnostics, par exemple les troubles neurodéveloppementaux, les troubles neurocognitifs, les troubles anxieux, les troubles traumatiques, les troubles de l'humeur et les troubles psychotiques. - Selon MacNamara et al. (2015), le professionnel utilisant les interventions assistées par l'animal (dont la thérapie assistée par l'animal) peut intégrer l'animal de thérapie de façon implicite, explicite et/ou instrumentale pour des intentions variées. - L'étude exploratoire de O'Callaghan et Chandler (2011) a permis de mettre en lumière 18 façons de faire des professionnels de la santé mentale qui intègrent la thérapie assistée par l'animal dans leur pratique. - Selon MacNamara et al. (2015), il y a encore beaucoup à apprendre en ce qui concerne les soins et l'intégration dans le milieu de travail d'un chien de thérapie. - Selon Fine (2015), il peut y avoir de nombreux enjeux au niveau de la sécurité et du bien-être de l'animal lorsque les soins et l'intégration de l'animal ne sont pas bien encadrés. - Selon Fine (2015), les consignes de sécurité et de confort suivantes doivent être considérées et appliquées par les professionnels : <ul style="list-style-type: none"> - Retirer l'animal de toutes les situations stressantes pour lui et l'entraîner à surmonter ces situations petit à petit. - Donner à l'animal plusieurs pauses au cours de la journée (ex : repos, promenade ou jeu), ce qui lui permettra d'évacuer son stress. - Avoir toujours de l'eau fraîche à la disposition de l'animal. - Avoir quotidiennement une séance de toilettage réservée à l'animal. - Dans l'environnement de travail, établir un espace exclusif à l'animal qui comprend son lit ou sa cage. L'endroit doit être loin de toute stimulation. - Selon Vanfleet et al. (2015), pour s'assurer d'éviter des potentiels accidents et pour maximiser l'efficacité de ses interventions, le professionnel doit avoir les compétences nécessaires pour sélectionner, socialiser, comprendre et former leur animal de thérapie ou bien trouver des acteurs clés pour les aider à le faire. - Selon Vanfleet et al. (2015), le professionnel doit faire preuve de créativité, de flexibilité et de spontanéité, car il doit souvent adapter ses interventions en fonction des comportements et des réactions du client ou de l'animal de thérapie qui peuvent parfois être imprévisibles.

7 DISCUSSION

Cette étude avait pour but de répondre à cette question : Comment intégrer la thérapie assistée par l'animal, plus précisément le chien, dans la pratique en ergothérapie en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées? Dans cette même perspective, il y avait trois objectifs spécifiques qui avaient été établis. Le premier était d'identifier dans la littérature scientifique existante les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans la pratique des professionnels travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées. Le deuxième objectif était d'explorer, au sein d'une clinique reconnue pour l'utilisation de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie, les diverses façons de faire en ce qui concerne les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans sa pratique en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées. Le troisième objectif était de débuter des recommandations en ce qui concerne les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans la pratique des ergothérapeutes travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées. Les résultats de l'étude qui proviennent de trois sources différentes, soit les observations participantes en milieu clinique, les consultations avec les acteurs clés et les écrits dans la littérature scientifique, nous amènent à formuler des recommandations concernant les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien de thérapie dans la pratique en ergothérapie en santé mentale. Cette section discutera des recommandations émises pour chacun des processus à l'étude, soit la sélection, l'entraînement et l'intégration du chien de thérapie dans le but de pallier le manque d'informations et d'augmenter l'accessibilité de la thérapie assistée par l'animal pour les ergothérapeutes en santé mentale. Finalement, les forces et les limites de l'étude seront abordées ainsi que les retombées et implications pour la pratique en ergothérapie.

7.1 Recommandations en lien avec le processus de sélection

Voici les principales recommandations permettant d'optimiser le processus de sélection d'un chien de thérapie. Elles concernent la sélection de l'animal (tempérament), de la race et de l'éleveur.

- Le chien doit présenter un tempérament incluant différentes caractéristiques précises afin qu'il soit en mesure de s'adapter à différentes situations qu'il peut rencontrer dans le milieu de travail.
 - Il doit être obéissant et suivre les instructions du professionnel, c'est-à-dire connaître les commandements de base (ex : assis, coucher, reste...) et certains plus spécifiques (aller dans la cage sur demande, tours de fantaisie...).
 - Il doit être tolérant à tous types de manipulations et accepter de se faire caresser partout, de la part de n'importe qui (ex : sur la tête, sur les pattes, sur le ventre...).
 - Il doit être social et avoir une certaine sensibilité envers les gens pour être en mesure de bien déceler leurs émotions.
 - Il ne doit pas démontrer de réactions inadéquates (ex : grogner, mordre, sauter sur les gens, japper lorsque les gens entrent dans la clinique...).
 - Il doit être en mesure de rester calme sur de longues périodes (ex : lors des consultations avec les clients dans le bureau).
 - Il doit avoir un tempérament calme sans présenter d'anxiété, d'hyperactivité ou d'agressivité.
- La race de l'animal doit être choisie avec attention afin d'avoir un format qui convient au milieu clinique, c'est-à-dire qui n'est pas trop encombrant.
- Il est important de choisir une race de chien qui n'est pas considérée par certaines municipalités comme dangereuse (ex : Pitbull, Rottweiler, Doberman...) et qui pourrait créer un sentiment de peur ou d'insécurité chez les clients.
- Il est crucial de choisir un bon éleveur afin d'adopter un chiot avec un tempérament le plus stable et le plus équilibré possible. Pour trouver un éleveur éthique et responsable, il est intéressant de faire ses recherches sur le site du Club Canin Canadian (CCC). En effet, on y retrouve :
 - « En tant qu'organisme à but non lucratif, le Club encourage et sauvegarde les intérêts des chiens de race pure au Canada tout comme ceux des propriétaires responsables et des bons éleveurs, en plus de promouvoir les bienfaits que les chiens peuvent apporter à notre société. »

Les membres du CCC sont reconnus pour leur expertise et leur engagement à la santé et au bien-être de tous les chiens au Canada. » (Club Canin Canadien, 2021).

Afin de prendre une décision éclairée, il est important de questionner l'éleveur sur différents éléments pour voir s'il correspond avec ce qui est souhaité pour sélectionner un bon chien de thérapie :

- Les méthodes d'entraînement utilisées avec ses chiens ;
- Les critères d'accouplement de ses reproducteurs ;
- Les types de lignée des chiens provenant de son élevage ;
- Les critères de sélection pour ses familles adoptantes ;
- Le programme de socialisation utilisé avec ses chiots ;
- La passation de tests génétiques chez les chiens de son élevage ;
- Le tempérament de ses reproducteurs ;
- L'accès aux parents des chiots ;
- L'enregistrement des parents ;
- L'accès aux lieux où les chiots seront élevés ;
- L'âge où les chiots quittent leur mère.
- Il est possible de sélectionner un individu déjà adulte, par exemple s'il provient d'un refuge, pour faire de lui un chien de thérapie. Par contre, l'animal devrait être évalué afin de déterminer si son tempérament correspond aux caractéristiques mentionnées ci-haut.

7.2 Recommandations en lien avec le processus d'entraînement

Suite à mes recherches dans la littérature scientifique, il y a peu d'articles qui traitent des éléments concernant le processus d'entraînement chez le chien de thérapie, plus particulièrement au Québec. Fine (2015) a permis de mettre l'accent sur le fait qu'aux États-Unis tous les chiens de thérapie doivent être certifiés suite à la passation du test du bon citoyen canin. Au Québec, il n'existe pas de telles certifications pour assurer la formation adéquate des chiens de thérapie (Ministère de la Justice Canada, 2021). En effet, il n'y a pas de normes relatives à l'ensemble du territoire du Canada sur l'entraînement ou

la certification des animaux d’assistance ou de thérapie (Ministère de la Justice Canada, 2021). Voici les principales recommandations permettant d’optimiser le processus d’entraînement d’un chien de thérapie. Elles concernent les cours d’éducation canine, l’approche d’entraînement recommandée, les commandements à acquérir et l’entraînement du chien de thérapie en milieu de travail.

- L’importance de consulter un bon éducateur canin, surtout pour les professionnels n’ayant pas les connaissances pour entraîner et comprendre leur chien de thérapie, est un élément crucial qui a fait consensus auprès des acteurs clés de cette étude. Par contre, il peut être difficile de trouver un éducateur canin de confiance, car au Québec, cette profession n’est pas réglementée, alors n’importe qui peut s’improviser éducateur canin (Raffa, s.d.). Pour le moment, les trois associations les plus sérieuses et les plus rigoureuses en termes de connaissances demandées aux éducateurs canins y souscrivant et en termes d’éthique de travail sont la *Certification Council for Professional Dog Trainers* (CCPDT), l’*Association Belge des Comportementalistes Animaliers Éthiques et Bienveillants* (ABCAEB) et le *Regroupement Québécois des intervenants en éducation canine* (RQIEC). (Raffa, s.d.). Pour faciliter les recherches, il peut être intéressant d’aller consulter le site des associations mentionnées précédemment pour trouver un éducateur canin éthique, c’est-à-dire qui utilise des méthodes d’entraînement à jour selon les données scientifiques (non basées sur l’aversion) pour assurer le respect et le bien-être de l’animal.
- Les cours d’obéissance sont intéressants pour éduquer le professionnel et son chien. Ces cours peuvent se faire en individuel, mais le format de groupe est souvent mis de l’avant pour favoriser la socialisation du chien avec ses confrères canins et les humains présents aux cours. Il y a plusieurs commandements de base et connaissances qui peuvent être appris au chien durant les cours et qui sont essentiels au travail d’un bon animal de thérapie :
 - Être capable de bien marcher en laisse ;
 - S’asseoir ;

- Se coucher ;
- Rester ;
- Le rappeler ;
- S'auto-contrôler, c'est-à-dire avoir une bonne maîtrise de soi-même malgré les stimulations et les distractions de l'environnement (bruits, humains, autres chiens...) ;
- Apprendre le langage canin en interagissant avec les autres chiens ;
- Socialiser et apprendre à être à l'aise avec des humains ainsi que des chiens inconnus ;
- Les cours d'éducation canine en privé peuvent être intéressants pour travailler des commandements plus spécifiques au milieu de travail. En effet, il est possible pour l'éducateur canin de se déplacer sur les lieux de travail, au besoin, pour entraîner les comportements désirés :
 - Aller dans la cage ou à l'endroit de repos réservé à l'animal sur demande ;
 - Accueillir les clients de la clinique sans japper ;
 - Accueillir les clients de la clinique sans sauter sur eux ;
 - Respecter l'espace des clients lorsqu'ils ne désirent pas avoir d'interaction avec le chien ;
 - Sauter sur demande sur le divan à côté des clients ;
 - Faire des tours de fantaisie (ex : donner la patte, faire le beau, rouler...) ;
 - Accompagner le maître lors de la désensibilisation aux endroits où le chien devra travailler (ex : épicerie, centre commercial, école, parc...) ;
 - Être désensibilisé aux manipulations et aux bruits.

7.3 Recommandations en lien avec le processus d'intégration

Voici les principales recommandations permettant d'optimiser le processus d'intégration d'un chien de thérapie en milieu de travail. Elles concernent l'intégration avec les clients, les interventions en lien avec les différentes sphères (affective, motivationnelle, sociale et cognitive), les difficultés potentielles, l'aménagement de l'environnement de travail, les sorties à l'extérieur et la routine au travail.

- En ce qui concerne l'aménagement de l'environnement de travail, l'ergothérapeute devrait toujours avoir des gâteries à sa disposition pour pouvoir effectuer des tours avec son chien et le récompenser pour ses bons comportements. De plus, avoir un rouleau adhésif pour enlever les poils sur les vêtements des clients est un outil utile à garder dans son bureau. De son côté, l'animal devrait toujours avoir accès à :
 - de l'eau fraîche ;
 - un endroit tranquille sans distraction (ex : sa cage ou un lit) pour se reposer au besoin ;
 - des jouets pour pouvoir interagir avec les clients ;
 - un espace vert pour y faire ses besoins.
- En ce qui concerne le matériel que le professionnel doit avoir l'habitude d'amener avec lui, notamment pour ses sorties à l'extérieur avec son chien de thérapie, il s'agit :
 - d'une laisse ;
 - d'un harnais (si possible, avec une indication de « chien de thérapie » dessus) ;
 - des sacs pour ramasser les excréments ;
 - des gâteries pour le chien.
- En ce qui concerne la routine au travail, il est important que le chien ait quelques pauses dans la journée pour se reposer, aller jouer et faire ses besoins à l'extérieur. La durée des pauses peut varier en fonction des besoins de l'animal (ex : niveau de fatigue, capacité à se retenir pour faire ses besoins ou humeur du chien). De plus, il est essentiel d'avoir des collègues de travail qui aiment et connaissent les chiens afin de favoriser l'intégration du chien dans le milieu de pratique.
- En ce qui concerne l'intégration avec les clients, il est essentiel que, avant de venir à leur premier rendez-vous à la clinique, les clients soient avisés qu'il y a un chien de thérapie dans le milieu de travail. À leur arrivée, ils devraient signer un formulaire de consentement s'ils sont d'accord avec la présence du chien de thérapie lors de leurs rencontres. D'ailleurs, il est plus facile d'intégrer le chien quand les clients ont de l'intérêt pour l'animal. Si le client ne donne pas son accord, il faut respecter son choix et mettre le chien dans sa cage ou dans une autre pièce

quand le client se présentera pour son rendez-vous. De plus, il faut parfois faire de l'enseignement aux gens sur la manière d'interagir avec le chien de façon sécuritaire.

- Il y a différents contextes d'intervention où le chien de thérapie peut devenir un outil thérapeutique en soi :
 - Le chien peut accompagner l'ergothérapeute dans le processus de désensibilisation ou d'exposition graduée à des environnement anxiogènes (ex : un centre commercial) avec un client vivant des comportements d'évitement dans le but de lui donner de la motivation et comme source d'apaisement ainsi que de réconfort (ex : en caressant ou en parlant au chien pour s'apaiser).
 - En milieu clinique, le chien peut être une source d'apaisement en soi. Par exemple, si un client pleure, le chien peut être entraîné à aller s'asseoir ou à se coucher près de lui afin de se faire caresser.
 - Le chien peut permettre de travailler la pleine conscience avec les clients. Par exemple, la simple présence du chien peut permettre à une personne qui arrive agitée au rendez-vous de se reconnecter avec le moment présent et de s'apaiser afin de devenir plus disponible pour la rencontre.
 - L'ergothérapeute peut faire des tours avec son chien (rouler, tourner, sauter entre ses bras...) ou demander au client de lui en faire faire à son tour. Cela peut être un moyen de mobiliser la personne et de lui procurer un sentiment de fierté.
 - Le fait de prendre soin de l'animal peut être très significatif pour la personne et donc la mettre en action. Par exemple, en lui demandant d'aller remplir le bol d'eau du chien de thérapie ou d'aller le sortir pour faire ses besoins, cela peut augmenter l'estime de soi du client.
 - Le fait de discuter de l'animal, par exemple de sa race, de son nom ou de son rôle à la clinique ou même d'aller le promener en compagnie de l'ergothérapeute à l'extérieur peut permettre de créer le lien de confiance avec le client.

- La présence de l'animal peut permettre de créer un sentiment de sécurité, de favoriser la discussion d'enjeux plus personnels de la vie des clients et d'agir comme agent motivateur pour participer aux rencontres.
 - Le chien peut être utilisé comme renforçateur pour atteindre les objectifs des clients, surtout avec les adolescents. Par exemple, si le professionnel travaille une habileté qui est plus difficile avec l'adolescent, si celui-ci réussit, après il pourrait faire une activité avec le chien (ex : lui donner une gâterie ou faire un tour).
 - Le chien peut servir de distracteur lorsque l'ergothérapeute évalue la concentration d'un client, par exemple s'il se déplace dans la pièce.
 - Lors des sorties à l'extérieur, le chien peut permettre au client qui le promène de travailler ses habiletés sociales, par exemple en répondant aux gens qui le questionnent sur le chien (ex : son nom, sa race, son tempérament, s'il aime les câlins...).
- Il faut considérer certains inconvénients qui peuvent entraver l'intégration de l'animal dans les interventions et s'ajuster en conséquence :
 - Ce n'est pas tous les chiens qui peuvent faire des bons cothérapeutes et il faut prévoir du temps pour l'entraînement du chien.
 - Comme il a été mentionné précédemment, il n'y a pas de législation ou de certification pour les chiens de thérapie, ils n'ont donc pas de titre officiel au Québec, ce qui peut limiter leur utilisation. En effet, ils ne sont pas acceptés partout dans les places publiques. Il faut donc planifier à l'avance les endroits pour faire les interventions afin de s'assurer que les chiens y sont admis.
 - Pour certains thérapeutes, le chien de thérapie peut être un distracteur dans l'environnement de travail.
 - Il faut envisager la possibilité d'allergies chez certains clients.
 - Il faut aussi envisager la peur ou la crainte de l'animal de la part de certains clients.
 - Finalement, il faut prendre en considération les différences culturelles face à la domestication du chien chez des clients d'autres nationalités.

7.4 Intégration du chien de thérapie dans le processus des ergothérapeutes

Tout d'abord, selon le premier modèle théorique présent dans la section du cadre théorique, soit le MCPP, le chien de thérapie peut être inclus dans les différentes étapes du processus de pratique des ergothérapeutes. En effet, grâce à l'inclusion de ce modèle et aux recommandations émises ci-haut, le professionnel sera en mesure de comprendre comment intégrer un chien de thérapie aux différentes étapes de son processus clinique tout en considérant les nombreux éléments (institutionnel, culturel, social et physique) reliés à la présence d'un animal dans le milieu de travail.

Ensuite, selon le deuxième modèle théorique présent dans la section du cadre théorique, soit le PEO, le chien de thérapie a un impact tant sur l'environnement dans lequel il se trouve, que sur les personnes (clients et professionnel) avec qui il interagit et les occupations dans lesquelles il intervient. En effet, le canidé peut faciliter la réalisation d'occupations signifiantes pour le client, par exemple en agissant de façon favorable sur son environnement et en améliorant, par le fait même, ses capacités. Comme l'ont mentionné les acteurs clés de ce projet, le chien de thérapie représente une modalité thérapeutique en soi : voir un cothérapeute qui est considéré à part entière dans le processus thérapeutique dans le but de favoriser l'atteinte des objectifs du plan d'intervention. Alors, les recommandations émises précédemment permettront de guider le professionnel afin qu'il puisse inclure un chien de thérapie dans sa pratique, et ce, tant au niveau de l'environnement, de la personne ainsi que des occupations de ses clients.

7.5 Forces et limites de l'étude

7.5.1 Forces de l'étude

Pour commencer, à la lumière des recherches effectuées par l'étudiante, aucune étude n'a permis de débuter des recommandations en ce qui concerne les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans la pratique des ergothérapeutes travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées. Alors, cette étude constitue un premier pas dans l'avancement des connaissances à ce sujet, plus spécifiquement en ergothérapie, ce qui représente la plus grande force de ce projet

d'intégration. Les avis des différents acteurs clés, soit trois ergothérapeutes et un éducateur canin, ont permis de faire ressortir les éléments clés et diversifiés dans les processus de sélection, d'entraînement ainsi que d'intégration du chien de thérapie dans la pratique. De plus, le fait d'intégrer un éducateur canin dans l'étude a permis d'obtenir des éléments liés à ses connaissances et ses expériences au plan de l'entraînement du chien, ce qui exige une expertise plus spécifique. Ces éléments n'auraient pas pu être rapportés de façon aussi exhaustive et détaillée sans l'inclusion de ce dernier dans le projet.

7.5.2 Limites de l'étude

Une des principales limites de cette étude est de ne pouvoir permettre la généralisation des résultats puisqu'ils ont été recueillis dans une seule clinique et auprès de 4 acteurs clés, soit 3 acteurs clés travaillant à la clinique et 1 acteur clé collaborant avec les membres de la clinique. La consultation d'acteurs clés provenant de différentes cliniques permettraient de mieux documenter les processus à l'étude ainsi que de valider et de bonifier les résultats et recommandations obtenus. De plus, bien que les résultats aient fait ressortir plusieurs éléments intéressants concernant les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien de thérapie en milieu clinique, il faut toutefois les interpréter avec prudence. En effet, dans le cadre de cette étude, les résultats ont été analysés de façon critique et subjective à partir de données provenant d'expériences personnelles de la part des acteurs clés et d'observations en milieu clinique de l'étudiante-chercheuse. D'ailleurs, le fait que l'étudiante-chercheuse utilise une approche constructiviste peut être une limite de l'étude étant donné qu'elle n'était pas neutre dans le processus de recherche. De plus, comme les articles retrouvés dans la littérature scientifiques étaient peu nombreux et peu détaillés, il était difficile d'en retirer des conclusions et des généralisations. Par contre, le fait d'avoir recueilli ces informations auprès de trois sources différentes a permis une certaine triangulation des données.

8 Conclusion

Pour conclure, le but de ce projet d'intégration était d'identifier dans la littérature scientifique et d'explorer, au sein d'une clinique reconnue pour l'utilisation de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie, les processus de sélection, d'entraînement et d'intégration du chien dans la pratique des professionnels travaillant en santé mentale avec des adolescents, des adultes ainsi que des personnes âgées. Des recommandations ont ensuite été formulées afin d'aider les ergothérapeutes à intégrer la thérapie assistée par l'animal dans leur pratique en santé mentale. En effet, ces recommandations pourront servir de lignes directrices aux ergothérapeutes souhaitant intégrer la thérapie assistée par l'animal dans leur pratique et cela permettra d'augmenter la crédibilité et l'accessibilité de cette modalité. Les résultats ont permis d'émettre des recommandations à propos des trois processus à l'étude, soit la sélection, l'entraînement et l'intégration du chien de thérapie. À travers les recommandations, différents thèmes ont pu être abordés dans chacun des processus, entre autres le tempérament du chien, la sélection de l'éleveur, les cours d'entraînement canin, l'approche d'entraînement recommandée, les commandements de base, les contextes d'utilisation du chien, l'intégration avec les clients.

Le chien de thérapie a définitivement sa place au sein du processus ergothérapique en santé mentale. Il est toutefois crucial que les ergothérapeutes qui veulent travailler en collaboration avec un chien de thérapie aient de bonnes connaissances sur le monde canin et sur les différentes façons de pouvoir intégrer l'animal à chacune des étapes de leur processus ergothérapique. En effet, il faut être en mesure de bien comprendre son chien qui demeure un être vivant doté d'une sensibilité unique sur le plan affectif et social pouvant procurer de nombreux bénéfices tant pour les professionnels que pour les clients, mais il a lui aussi des besoins que son humain doit s'assurer de combler pour optimiser le partenariat homme-chien. Il reste toutefois encore beaucoup d'éléments à clarifier et à documenter pour avoir un meilleur portrait global des interventions possibles en ergothérapie en santé mentale, concernant l'intégration de la thérapie assistée par l'animal. Les recommandations émises dans ce projet peuvent informer et outiller les professionnels qui ont un intérêt pour la thérapie assistée par l'animal afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées sur le sujet. Il serait tout de même souhaitable que des recherches futures soient menées de façon plus rigoureuse afin que des recommandations soient

élaborées et soient basées sur de meilleures évidences dans le but que cette pratique soit mieux encadrée.

RÉFÉRENCES

- 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*, 19(1), 55-64. <https://doi.org/10.1111/psych.12367>
- Amiot, C., Bastian, B. et Martens, P. (2016). People and Companion Animals: It Takes Two to Tango. *BioScience*, 66(7), 552–560. <https://doi.org/10.1093/biosci/biw051>
- Amiot, C. E., & Bastian, B. (2015). Toward a psychology of human–animal relations. *Psychological Bulletin*, 141(1), 6–47. <https://doi.org/10.1037/a0038147>
- Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal. (2021). *Définition de la thérapie assistée par l'animal (TAA)*. <https://aftaa.net/la-therapie/definition/>
- Bernabei, V., De Ronchi, D., La Ferla, T., Moretti, F., Tonelli, L., Ferrari, B., . . . et Atti, A.R. (2013). Animal assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: A review. *Journal of Psychiatric Research*, 47(6), 762-773. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.12.014>
- Boisvert, A. (2018). L'utilisation des animaux en ergothérapie : qu'en est-il ? (Essai de maîtrise en ergothérapie). Université du Québec à Trois-Rivières.
- Club Canin Canadien. (2021). *Adhésion au CCC*. <https://www.ckc.ca/fr/Adhesion-au-CCC>
- Fetterman, D. M. (2010). *Ethnography : step by step* (3^e éd.). SAGE Publications, Inc.
- Fine, A.H. (2015). *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/C2013-0-18836-8>
- Fortin, M-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3^e éd.). Montréal : Chenelière éducation.
- Glenk, L. M. (2017). Current perspectives on therapy dog welfare in animal-assisted interventions. *Animals*, 7(7), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ani7020007>
- Greenebaum, J.B. (2010). Training Dogs and Training Humans: Symbolic Interaction and Dog Training, *Anthrozoös*, 23(2), 129-141.
DOI: [10.2752/175303710X12682332909936](https://doi.org/10.2752/175303710X12682332909936)

- Guilherme Fernandes, J., Olsson, I.A.S. et Vieira de Castro, A.C. (2017). Do aversive-based training methods actually compromise dog welfare?: A literature review. *Applied Animal Behaviour Science*, 196, 1-12.
<https://doi.org/10.1016/j.applanim.2017.07.001>
- Jones, M.G., Rice, S.M. et Cotton, S.M. (2018). Who let the dogs out? Therapy dogs in clinical practice. *Australasian Psychiatry*, 26(2), 196-199. DOI: 10.1177/1039856217749056
- Koukourikos, K., Georgopoulou, A., Kourkouta, L. et Tsaloglidou, A. (2019). Benefits of Animal Assisted Therapy in Mental Health. *International Journal of Caring Sciences*, 12(3), 1898-1905.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P. et Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23. DOI: 10.1177/000841749606300103
- Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M.-S. et Guillon, V. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie. *Revue Québécoise de Psychologie*, 25(3), 73–102.
- MacNamara, M., Moga, J. et Pachel, C. (2015). What's Love Got to Do with It? Selecting Animals for Animal-Assisted Mental Health Interventions. Dans Fine, A.H. (dir.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy* (4^e éd., p. 91-101). Elsevier Inc.
- Meyer, I. et Forkman, B. (2014). Nonverbal Communication and Human–Dog Interaction, *Anthrozoös*, 27(4), 553-568. DOI: 10.2752/089279314X14072268687925
- Ministère de la Justice Canada. (2021). *Les animaux d'assistance au Canada*. CliquezJustice.ca. <https://www.cliquezjustice.ca/vos-droits/les-animaux-d-assistance-au-canada#>
- Morel-Bracq, M.-C. (2017). *Les modèles conceptuels en ergothérapie : introduction aux concepts fondamentaux* (2^e édition). De Boeck Supérieur.
- O'Callaghan, D.M. et Chandler, C.K. (2011). An Exploratory Study of Animal-Assisted Interventions Utilized by Mental Health Professionals. *Journal of Creativity in Mental Health*, 6(2), 90-104. DOI: 10.1080/15401383.2011.579862
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2021). *Qu'est-ce que l'ergothérapie?* <https://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html>

- Peluso, S., De Rosa, A., De Lucia, N., Antenora, A., Illario, M., Esposito, M. et De Michele, G. (2018). Animal-Assisted Therapy in Elderly Patients: Evidence and Controversies in Dementia and Psychiatric Disorders and Future Perspectives in Other Neurological Diseases. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 31(3), 149-157. DOI: 10.1177/0891988718774634
- Perreira, A.E. (2019). *Animal assisted intervention: an examination of the incorporation of animals in the therapy room* (publication ° 27539850). [thèse de doctorat, University of Hartford]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Raffa, S. (s.d.). *Avis aux consommateurs de services en éducation canine*. DeMain de Maître. <https://www.demaindemaitre.ca/reglementation-dressage-chien-educateur-canin-quebec-montreal/>
- Riverin-Simard, D., Spain, A. & Michaud, C. (1997). Positions paradigmatisques et recherches sur le développement vocationnel adulte. *Cahiers de la recherche en éducation*, 4(1), 59–91. <https://doi.org/10.7202/1017375ar>
- Spattini, L., Mattei, G., Raisi, F., Ferrari, S., Pingani, L. et Galeazzi, G.M. (2018). Efficacy of animal assisted therapy on people with mental disorders: an update on the evidence. *Minerva Psichiatrica*, 59(1), 54-66. DOI: 10.23736/S0391-1772.17.01958-6
- Townsend, E.A. et Polatajko, H.J. (2013). *Habiliter à l'occupation : Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. (2^e éd.). Ottawa, ON: CAOT publications ACE.
- Vallet, S. (2019). *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>
- Vincent, B., Kropp, C., et Byrne, A. M. (2014). Animal assisted therapy for fetal alcohol spectrum disorder. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 46(3), 3-9.
- Virués-Ortega, J., Pastor-Barriuso, R., Castellote, J. M., Poblacion, A. et de Pedro-Cuesta, J. (2012). Effect of animal-assisted therapy on the psychological and functional status of elderly populations and patients with psychiatric disorders: a meta-analysis. *Health Psychology Review*, 6(2), 197-221. <http://dx.doi.org/10.1080/17437199.2010.534965>
- Vanfleet, R., Fine, A.H., O'Callaghan, D., Mackintosh, T. et Gimeno, J. (2015). Application of Animal-Assisted Interventions in Professional Settings: An Overview of Alternatives. Dans Fine, A.H. (dir.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy* (4^e éd., p. 157-177). Elsevier Inc.

ANNEXE 1

GUIDE DE QUESTIONS POUR LES CONSULTATIONS

Guide de questions lors des consultations :

*** Selon l'acteur interpellé, certaines questions prendront plus de place que d'autres.**

1. Quels sont les caractéristiques de la clientèle avec laquelle vous utilisez la thérapie assistée par l'animal?
 - a. En lien avec son âge :
 - b. En lien avec ses diagnostics et/ou ses conditions associées :
 - c. En lien avec son tempérament :
 - d. En lien avec ses occupations :
2. Avec quel type de clientèle avez-vous le plus de succès?
3. Quels sont les techniques que vous utilisez dans votre pratique en lien avec la thérapie assistée par l'animal?
 - a. En lien avec la sphère cognitive :
 - b. En lien avec la sphère sociale :
 - c. En lien avec la sphère affective :
 - d. En lien avec la sphère motivationnelle :
4. À quelle fréquence utilisez-vous ces techniques reliées à la thérapie assistée par l'animal dans votre pratique?
5. Quels sont vos intentions et objectifs lorsque vous utilisez la thérapie assistée par l'animal comme modalité d'intervention?
6. Selon vous, quels sont les bénéfices d'inclure la thérapie assistée par l'animal dans le processus d'intervention?
 - a. Pour vous
 - b. Pour vos collègues
 - c. Pour vos clients
7. Selon vous, quels sont les inconvénients ou les difficultés d'inclure la thérapie assistée par l'animal dans le processus d'intervention?
 - a. Pour vous
 - b. Pour vos collègues
 - c. Pour vos clients
8. Selon vous, quels sont les caractéristiques d'un bon chien de thérapie? Comment avez-vous choisi le vôtre pour qu'il le devienne?
9. Avez-vous des recommandations en ce qui concerne la sélection d'un chien de thérapie?
10. Est-ce que votre chien de thérapie a suivi une formation particulière? Si oui, pouvez-vous me donner des détails sur cette dernière?
11. Avez-vous une routine de préparation pour votre chien avant sa journée de travail?
12. À quoi ressemble une journée typique pour vous et votre chien au travail?
13. Selon vous, y a-t-il des éléments en lien avec l'inclusion de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie en santé mentale qui devraient être davantage clarifiés par la recherche?

ANNEXE 2
JOURNAL D'OBSERVATIONS

Semaine :	<p style="text-align: center;">Journal de stage hebdomadaire</p> <p style="text-align: center;">* Il collige à la fois mes observations et mes échanges de la semaine.</p>
Quelles sont les activités qui ont été faites?	
Quels sont les objectifs des activités?	
Quels sont les éléments qui ont été observés ou mentionnés en lien avec l'intégration du chien ?	

<p>Quels sont les éléments qui ont été observés ou mentionnés en lien avec la sélection du chien?</p>	
<p>Quels sont les éléments qui ont été observés ou mentionnés en lien avec l'entraînement du chien?</p>	

ANNEXE 3
LES SIGNAUX D'APAISEMENT CHEZ LE CHIEN



SPCA, <https://www.sPCA.com/langage-canin-reconnaitre-les-signaux-dinconfort/>, consulté le 2021-06-17

ANNEXE 4

RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES POUR LA SÉLECTION ET L'ENTRAÎNEMENT DU CHIEN

Ressources concernant la sélection du chien	Ressources concernant l'entraînement du chien
<ul style="list-style-type: none"> • https://www.demaindemaitre.ca/choisir-elevage-chien-conseils/ • https://hvdsigneuries.com/comment-choisir-son-eleveur/ • https://www.uecq.ca/choisir-un-leveur • https://www.demaindemaitre.ca/choisir-chiot-comportement-sante-test/ • https://www.ckc.ca/fr/Selection-d%80%99un-chien 	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.demaindemaitre.ca/reglementation-dressage-chien-educateur-canin-quebec-montreal/ • https://www ccpdt.org/ • https://comportementaliste-chien-chat.be/abcaeb-association-belge-des-comportementalistes-animaliers-ethiques-et-bienveillants/ • https://rqiec.com/ • https://www.demaindemaitre.ca/comment-dresser-mon-chien-methodes/