

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**QUELS SONT LES EFFETS DE L'INTERVENTION ASSISTÉE PAR L'ANIMAL
AUPRÈS DES PERSONNES PRÉSENTANT UN TROUBLE DU SPECTRE DE
L'AUTISME?**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
AUDREY LEITH**

NOVEMBRE 2025

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)

Direction de recherche :

Caroline Couture

Prénom et nom

Directrice de recherche

Jury d'évaluation :

Caroline Couture

Prénom et nom

Directrice de recherche

Julie Carpentier

Prénom et nom

Évaluatrice

Résumé

Actuellement, une multitude d'approches complémentaires s'offrent aux intervenants psychosociaux, afin d'apporter une couleur à leur intervention dite plus traditionnelle. Parmi celles-ci, l'intervention assistée par l'animal gagne de plus en plus d'adeptes. Cette approche est réputée pour apporter plusieurs bénéfices auprès de diverses clientèles, dont, entre autres, une influence positive de la zoothérapie auprès de la clientèle avec un trouble du spectre de l'autisme. Cette recension des écrits vise donc principalement à recenser les divers effets documentés qu'apporte l'intervention assistée par l'animal auprès de la clientèle avec un trouble du spectre de l'autisme. Douze études pertinentes ont été recensées. Elles ont permis de mettre en évidence les bénéfices biopsychosociaux qu'apporte l'approche assistée par l'animal sur la symptomatologie reliée au trouble du spectre de l'autisme. En effet, il est possible de répertorier, entre autres, des bénéfices concernant le fonctionnement sensoriel, émotionnel et physique. Les limites mises en lumière par cette recension concernent, entre autres, le besoin de réaliser des recherches dans ce domaine au Canada.

Table des matières

Résumé.....	iii
Listes des tableaux et de la figure.....	iii
Remerciements.....	iv
Introduction.....	5
Le trouble du spectre de l'autisme.....	6
Les interventions pour soutenir la personne présentant un trouble du spectre de l'autisme.....	7
L'intervention assistée par l'animal.....	8
Les objectifs et les buts de cet essai.....	10
Méthode.....	12
Tableau 1.....	12
Tableau 2.....	12
Les critères d'inclusion et d'exclusion.....	12
Le processus de recension.....	13
Figure 1.....	14
Résultats.....	15
Le descriptif de la population et résumé de la méthodologie.....	15
Les objectifs des 12 études.....	15
Les bénéfices de l'IAA.....	16
Les bénéfices biologiques de l'IAA.....	16
Les bénéfices psychosociaux de l'IAA.....	17
Les limites de l'IAA.....	18
Discussion.....	19
Conclusion.....	23
Références.....	25
Appendice A. Tableau 3.....	29

Listes des tableaux et de la figure

Tableaux

Tableau 1 Concepts en français et mots-clés en français utilisés dans les bases de données....	12
Tableau 2 Concepts en français et mots-clés en anglais utilisés dans les bases de données.....	12
Tableau 3 Tableau résumé des études incluses dans l'essai.....	29

Figure

Figure 1 Diagramme de flux.....	14
---------------------------------	----

Remerciements

Dans un premier temps, je tiens à exprimer ma gratitude envers ma directrice de recherche, Caroline Couture. Sa grande patience, sa disponibilité et son ouverture envers mon sujet de recherche, m'ont permis de persévérer, et ce, malgré certains défis qui se sont présentés à moi lors de la rédaction de cet essai.

À ma mère, Francine, la première personne qui a su croire en moi, je t'offre un remerciement distingué pour cette raison. Ton écoute, ta présence, tes encouragements, ton aide et le lien unique qui nous unit m'ont amené à devenir la femme ambitieuse que je suis aujourd'hui.

C'est donc avec une immense fierté, le cœur en paix et la tête pleine de beaux projets, que je laisse maintenant ma place sur les bancs d'école. Je poursuivrai maintenant mon chemin auprès des neuf résidents de ma ressource qui colorent mon quotidien, des personnes étudiantes avec qui je partage, entre autres, ma passion pour la zoothérapie en tant que chargée de cours, puis de ma partenaire de vie, Fanny, avec qui j'aurai la chance de bâtir une famille à notre image.

Introduction

Selon le DSM-5, les manifestations des troubles neurodéveloppementaux se présentent de façon précoce pendant le développement de l'individu (APA, 2022). Leur principale caractéristique commune concerne l'altération du fonctionnement professionnel ou scolaire, social et personnel qui résulte de déficits développementaux. Le handicap intellectuel, les troubles de la communication, le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, les troubles neurodéveloppementaux moteurs, le trouble spécifique des apprentissages, puis le trouble du spectre de l'autisme (TSA) sont des exemples.

Le TSA est un état qui se manifeste principalement dans les domaines de la communication et des interactions sociales, puis sur le plan des comportements, des activités et des intérêts restreints ou répétitifs. Soulignons que derrière chaque diagnostic de TSA, se trouve une personne tentant de répondre à ses besoins propres. Pour répondre à ces derniers, différents types d'intervention ont été développés. Parmi eux, l'intervention assistée par l'animal (IAA) paraît être une avenue prometteuse.

En 2025, la Corporation des zoothérapeutes du Québec (CZQ) explique que le but de l'IAA est de « [...] miser sur une intervention menée par un intervenant formé et un animal entraîné pour améliorer le bien-être d'une personne vivant une difficulté. Autrement dit: un tandem dévoué à faire du bien ».

Cette recension critique d'écrits portera sur les effets de l'IAA auprès des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Plus précisément, l'essai présentera en premier lieu certaines données épidémiologiques concernant le TSA, les causes possibles, l'évaluation et les critères diagnostiques, puis les manifestations liées. Ensuite, les interventions pour soutenir la clientèle seront énumérées. Une définition de l'IAA, est ensuite présentée, avec des précisions sur les différentes formes qu'elle peut prendre, la triade d'intervention, la formation requise, puis les enjeux éthiques. La section suivante résumera les résultats issus des études recensées, avant de conclure par une discussion sur leurs implications.

Le trouble du spectre de l'autisme

Anciennement, le TSA, était connu sous diverses appellations (autisme de l'enfance, autisme à haut niveau de fonctionnement, autisme infantile précoce, autisme de Kanner, trouble envahissant du développement non spécifié, autisme atypique, syndrome d'Asperger et trouble désintégratif de l'enfance) (American Psychiatric Association (APA), 2013). Ce trouble est maintenant classé parmi les troubles neurodéveloppementaux (APA, 2022).

Au Québec, en 2024, le nombre de personnes présentant un diagnostic du TSA est en augmentation constante (Fédération Québécoise de l'autisme (FQA), 2025). À ce jour, toujours selon cette même source, aucune statistique globale n'est disponible, mais il est possible d'estimer qu'environ 1,5% de la population québécoise présenterait ce diagnostic. Entre 2022 et 2024, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2025), nous révèle une prévalence de 2,3% auprès de la population âgée entre 1 et 24 ans. Plus précisément, cette prévalence représente 3,4% de personnes de sexe masculin et 1,1% de personnes de sexe féminin.

Actuellement, les causes du TSA demeurent partiellement comprises (FQA, 2025). Toutefois, selon cette même référence, des recherches médicales émettent l'hypothèse qu'un ensemble de facteurs environnementaux et génétiques contribueraient à sa présence. D'ailleurs, il est reconnu que certains gènes sont impliqués dans le développement du TSA.

Afin d'obtenir ce diagnostic, une évaluation complète doit être effectuée par un professionnel qualifié (FQA, 2025) qui réfère aux cinq critères diagnostiques du TSA pour évaluer la personne concernée (APA, 2022) : (a) déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés, (b) caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités, (c) les symptômes doivent être présents dès les étapes précoces du développement, (d) les symptômes occasionnent un retentissement cliniquement significatif en termes de fonctionnement actuel social, scolaire/professionnel ou dans d'autres domaines importants et (e) ces troubles ne sont pas mieux expliqués par un handicap intellectuel (trouble du développement intellectuel) ou un retard global du

développement). Lorsqu'il est question d'une évaluation auprès d'un enfant, des observations cliniques, des évaluations ou des outils standardisés et des entretiens avec les parents seront nécessaires (FQA, 2025).

Concrètement, dans la vie des personnes présentant un TSA, ce trouble peut se manifester par : (a) des déficits de la réciprocité sociale ou émotionnelle, (b) des déficits des comportements de communication non verbaux utilisés au cours des interactions sociales, (c) un déficit du développement, du maintien et de la compréhension des relations, (d) un caractère stéréotypé ou répétitif des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage, (e) une intolérance au changement, adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés, (f) des intérêts extrêmement restreints et fixes, anormaux soit dans leur intensité, soit dans leur but et (g) une hyperréactivité ou hyporéactivité aux stimulations sensorielles ou intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement. La sévérité du TSA est variable d'une personne à une autre. Celle-ci repose sur la gravité des modes comportementaux restreints et répétitifs, puis les déficits de la communication sociale (APA, 2022).

Les interventions pour soutenir la personne présentant un trouble du spectre de l'autisme

Pour le moment, aucun traitement pharmacologique n'est disponible pour le TSA, mais lorsqu'il y a présence de comorbidité, certains de ces troubles peuvent être traités par une prise de médication (FQA, 2025). Par exemple, il est possible de penser, entre autres, à l'anxiété, la dépression et les troubles du comportement disruptif et perturbateurs (APA, 2013) qui sont souvent présents avec le TSA.

Malgré l'absence de traitement pouvant guérir le TSA, un ensemble d'interventions sont disponibles et sont reconnues avoir des effets positifs auprès de la clientèle. En 2011, aux États-Unis, une recherche documentaire a été effectuée par la National Autism Center (NAC, 2015) recensant 389 études scientifiques publiées entre 2007 et 2012. Illustrant diverses méthodes de traitement conseillées auprès des personnes présentant un TSA, les résultats obtenus dans cette

étude identifient 14 interventions ayant prouvé leur efficacité scientifiquement pour les personnes âgées de moins de 22 ans : (a) les interventions comportementales, (b) l'ensemble des interventions cognitivo-comportementales, (c) le traitement comportemental global pour les jeunes enfants, (d) l'entraînement au langage (production), (e) la modélisation, (f) les stratégies d'enseignement naturelles, (g) la formation des parents, (h) l'ensemble des formations par les pairs, (i) la formation sur la réponse pivot, (j) les horaires, (k) le script, (l) l'autogestion, (m) l'ensemble des compétences sociales et (n) l'intervention basée sur l'histoire.

Pour ce qui est des personnes ayant 22 ans et plus, selon cette même étude, il est établi que l'intervention comportementale est la plus préconisée. Cette intervention consiste principalement à réduire les comportements inadaptés de la personne en lui apprenant de nouveaux comportements plus adaptés (NAC, 2015).

Dans la recherche documentaire du NAC (2015) qui date maintenant de 10 ans, on a répertorié les principales méthodes de traitement dont les effets ont fait l'objet d'études scientifiques. Cependant, certaines stratégies d'intervention plus novatrices ne s'y trouvent pas, comme par exemple, l'intervention assistée par l'animal (IAA) à laquelle nous nous intéressons dans cet essai. Pourtant, en 2023, selon la CZQ, plusieurs bienfaits de l'IAA étaient répertoriés telle l'amélioration de capacités variées concernant la motricité, la communication, la mémoire et l'estime de soi. Cette intervention pourrait également favoriser la réduction de comportements indésirables et perturbateurs reliés, entre autres, à l'isolement, l'agressivité, puis l'anxiété. Toujours selon la CZQ, l'IAA permettrait d'amener un aspect complémentaire au traitement, afin d'accompagner la personne aidée vers un mieux-être à travers une approche multidisciplinaire. Les prochaines lignes présenteront sommairement en quoi consiste l'IAA.

L'intervention assistée par l'animal

L'IAA est un type d'intervention qui est souvent mal compris par la population général, c'est pourquoi, il est primordial de bien la définir. Par exemple, il faut être en mesure de distinguer la simple présence animalière de l'intervention assistée par un animal partenaire

d'intervention en zoothérapie (APIZ). Les prochains paragraphes de cette sous-section permettront de faire une distinction.

Appelée IAA ou zoothérapie au Québec, cette technique d'intervention est aussi connue sous le nom de médiation animale ou médiation par l'animal en France (International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), 2019). Afin de mieux saisir ce qu'est l'IAA, en 2019, l'IAHAIO propose cette définition :

Une Intervention Assistée par l'Animal est une intervention avec des objectifs orientés où l'animal est intentionnellement présent pour agir dans le domaine de la santé, l'éducation et le champ social (par exemple, dans le travail social) dans le but d'apporter des effets thérapeutiques chez le bénéficiaire. (p. 9)

Suite à cette définition, l'IAHAIO explique que l'IAA se présente sous différentes formes : (a) la thérapie assistée par l'animal, (b) l'éducation assistée par l'animal, (c) l'activité assistée par l'animal et (d) le coaching ou conseil assisté par l'animal (2019).

La CZQ nomme diverses clientèles et milieux pouvant bénéficier de ces quatre formes d'IAA : (a) perte d'autonomie, (b) trouble du spectre de l'autisme, (c) déficience intellectuelle, (d) trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, (e) trouble du comportement, (f) soins palliatifs, (g) milieu carcéral, puis (h) stress et anxiété (2023). Selon leurs besoins respectifs, ces bénéficiaires peuvent travailler différents objectifs reliés à : (a) la motricité globale et fine, (b) la stimulation sensorielle, (c) la concentration et l'attention, (d) la coordination et l'adresse, (e) l'agressivité et l'agitation, (f) la socialisation et la création de liens, (g) la relaxation et le bien-être, (h) l'estime de soi, (i) l'isolement et la sécurité, puis (j) la communication.

Lors d'une rencontre en IAA, le client fait partie intégrante d'une triade thérapeutique composée d'un intervenant formé en IAA (ayant le titre d'intervenant professionnel en zoothérapie ou zoothérapeute), puis d'un APIZ préalablement entraîné, sélectionné et évalué par un expert en comportement animal (IAHAIO, 2019). Il est à noter concernant le coaching ou conseil assisté par l'animal, que celui-ci se doit d'être réalisé par un professionnel agréé en tant que coach ou conseiller. Pour ce qui est de la thérapie assistée par l'animal, l'éducation assistée

par l'animal et l'activité assistée par l'animal, une formation reconnue par la CZQ est recommandée, afin de devenir membre de celle-ci.

Selon cette même source, suite à sa formation, l'intervenant, doit faire preuve de rigueur professionnelle en veillant à la fois au bien-être de son client et de son APIZ. Par exemple, afin de favoriser la sécurité et la santé du client, l'intervenant doit élaborer un protocole de gestion des risques, afin de s'assurer que celui-ci ne soit pas allergique à l'espèce animale qui sera présente lors de la rencontre à venir. Aussi, il doit être au courant des risques relatifs aux zoonoses (maladies et infections transmissibles des animaux à l'humain), puis des limitations que pourraient avoir certaines clientèles ou l'APIZ. L'intervenant se doit également d'avoir reçu une formation portant sur les besoins et le bien-être des animaux, afin d'être en mesure de détecter les signes d'inconfort et de stress chez son APIZ. Ensuite, concernant l'APIZ, ce dernier se doit d'être en bonne santé physiquement et émotionnellement, puis volontaire à participer à l'IAA. Pour ce faire, l'intervenant se doit de faire évaluer régulièrement son APIZ chez un vétérinaire à ce sujet, veiller à ce que ses vaccins et antiparasitaires soient à jour, puis valider la motivation de celui-ci à participer à l'IAA en question.

À ce jour, aucun code d'éthique et déontologique n'englobe cette pratique, bien que de nombreux enjeux accompagnent l'IAA. Pelletier soulignait déjà en 2006 quelques-uns de ces enjeux, dont : 1) la rareté des recherches dans ce domaine émergent, 2) le manque de reconnaissance de la profession dans certaines régions qui influence la crédibilité de celle-ci, 3) le fait que le titre ne soit pas protégé et qu'ainsi, aucune formation ne soit obligatoire pour exercer en IAA. Cependant, afin d'être membre de la CZQ, l'intervenant est dans l'obligation d'avoir suivi une formation recommandée par celle-ci (CZQ, 2023).

Les objectifs et les buts de cet essai

L'objectif de l'essai est de répertorier les effets documentés scientifiquement de l'IAA auprès des personnes présentant un TSA. Une recension des écrits permettra de résumer l'ensemble des connaissances actuelles sur le sujet. De plus, l'essai vise à se distinguer des autres

recensions des écrits concernant le TSA, notamment en ayant comme unique centration d'intervention l'IAA.

Méthode

La recherche documentaire a été effectuée le 20 mars 2025 sur les bases de données Érudit, PsycInfo et Cairn. Pour l'ensemble de ces bases de données, une recherche par mots-clés a été effectuée selon ces deux concepts : zoothérapie et trouble du spectre de l'autisme. Le Tableau 1 présente les différents mots-clés en français utilisés pour effectuer la recension des écrits. À noter que l'acronyme TAA (thérapie assistée par l'animal) est aussi employé au sein de la pratique en zoothérapie. Le Tableau 2, pour sa part, illustre les mots-clés en anglais.

Tableau 1

Concepts en français et mots-clés en français utilisés dans les bases de données

Zoothérapie	Trouble du spectre de l'autisme
"Médiation animale" OU "Thérapie assistée par l'animal" OU TAA OU Zoothérapie	"Trouble* du spectre de l'autisme" OU "Trouble* du spectre autistique" OU TSA OU Autisme

Tableau 2

Concepts en français et mots-clés en anglais utilisés dans les bases de données

Zoothérapie	Trouble du spectre de l'autisme
"Animal*-assisted therap*" OR "Animal* assisted therap*" OR AAT OR Zootherapy OR "Animal*-facilitated therap*" OR "Animal* facilitated therap*" OR "Pet therap*" OR "Pet-assisted therap*" OR "Pet assisted therap*" OR "Pet facilitated therap*" OR "Therapy animal*"	"Autism Spectrum Disorder*" OR "Autistic Spectrum Disorder*" OR ASD OR Autism

Les critères d'inclusion et d'exclusion

Lors de cette recension des écrits, les études ayant été retenues étaient soumises à certains critères d'inclusion et d'exclusion, afin de répondre à la question de recherche avec davantage de rigueur et de précision.

Voici les critères liés au choix des ouvrages :

- Études publiées entre 2015 et 2025 retenues;
- Articles empiriques seulement;
- Accès à l'article en format électronique;
- Journaux scientifiques révisés par des pairs;
- Seulement les articles en français et en anglais ont été retenus;
- Il devait y avoir présence simultanément des deux principaux concepts mentionnés dans le Tableau 1 et le Tableau 2 à travers les articles, afin d'être sélectionnés.

Voici maintenant les critères liés aux échantillons des études :

- Recherche centrée uniquement auprès des personnes ayant un diagnostic de TSA;
- Études impliquant uniquement des chiens vivants (pas des robots) comme APIZ ont été retenus;
- La recherche ne devait pas porter sur une présence animalière, mais bien sur l'intervention assistée par l'animal.

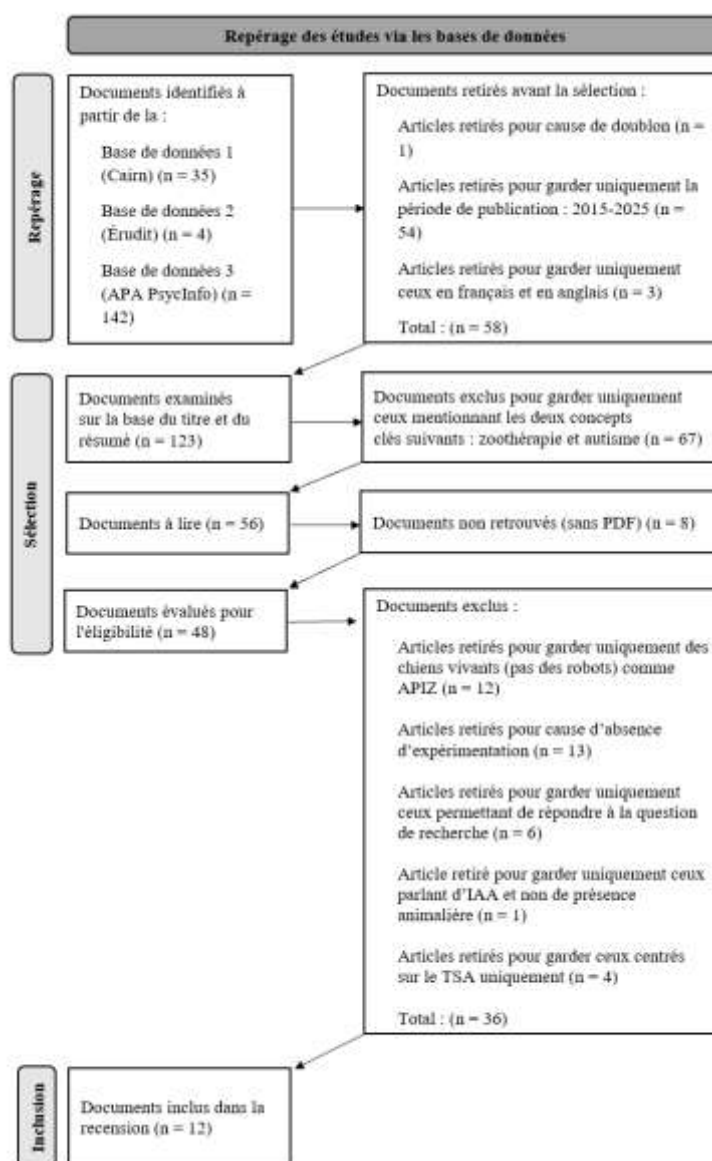
Le processus de recension

Il est possible de voir à la Figure 1 qu'un total de 181 études a été repéré via les bases de données. Sur ces études, 35 provenaient de Cairn, quatre d'Érudit, puis 142 d'APA PsycInfo. De ce total, une a été retiré pour cause de doublon, 54 pour garder uniquement la période 2015-2025, puis trois pour garder uniquement ceux en anglais et en français. Une sélection a été réalisée suite à une première vérification des titres et résumés. Ceci a permis d'exclure 67 articles, afin de garder uniquement ceux mentionnant les deux concepts-clés illustrés au Tableau 1 et au Tableau 2. Suite à la lecture des articles, huit documents ont été retirés, car ils étaient sans Portable Document Format (PDF). Pour poursuivre, les articles ont donc été évalués pour leur éligibilité. Cinq raisons ont amené l'exclusion de 36 documents : 1) l'APIZ n'était pas un chien vivant; 2) l'absence d'expérimentation; 3) le fait de ne pas pouvoir répondre à la question de recherche; 4) le fait qu'ils se concentraient sur la présence animalière et non sur l'IAA; 5) le fait qu'ils ne se concentraient pas uniquement sur le TSA.

Ceci totalise 12 articles ayant été sélectionnés, puis analysés ensuite. La Figure 1 présente le Diagramme de flux qui illustre comment la sélection des articles s'est déroulée.

Figure 1

Diagramme de flux



Résultats

Le descriptif de la population et résumé de la méthodologie

L'ensemble des 12 études ont été réalisées auprès d'une population ayant un diagnostic de TSA (N total = 211). Pour l'une de ces études (Hill et al., 2020), six ergothérapeutes travaillant auprès d'enfants présentant un TSA et utilisant l'IAA ont également été consultés, mais ils ne sont pas comptabilisés ci-haut. Aussi, selon l'âge ou la sévérité du TSA des populations concernées, des parents et thérapeutes ont participé à certaines études, afin de répondre à divers questionnaires. L'âge de la population ayant ce diagnostic varie entre 4 et 60 ans. Selon les informations disponibles, il était question majoritairement de personnes de sexe masculin (minimum 120 personnes). Concernant l'âge et le sexe des parents et thérapeutes présents au sein de ces études, cette information n'est pas mentionnée. Les lieux où ont été réalisées les études vont comme suit : (a) États-Unis (n = 2), (b) Australie (n = 4), (c) Singapour et Angleterre (n = 1), (d) Canada (n = 1), (e) Pologne (n = 1), (f) Pays-Bas (n = 2), puis (g) Colombie Britannique et États-Unis (n = 1). Leur principal objectif était de soulever l'effet que peut avoir l'IAA auprès de la clientèle en TSA. Les résultats de ces études illustrent principalement les effets positifs qu'apporte l'IAA auprès des personnes présentant un TSA. Parmi ces recherches, nous pouvons compter quatre études quantitatives ayant un devis expérimental (dont trois avec groupe pré-post et groupe témoin, puis un ayant un modèle croisé et comparatif avec deux groupes), trois études avec un devis quasi-expérimental (dont un avec groupe pré-post et un groupe témoin, un avec un groupe pré-post, puis un ayant une évaluation pré-post et un modèle comparatif inversé), puis cinq études qualitatives. Le Tableau 3 de l'Appendice A présente un résumé des 12 études incluses dans l'essai.

Les objectifs des 12 études

Sur les 12 études retenues, une avait pour objectif de démystifier la TAA et de recueillir la perception de parents ayant un enfant présentant un TSA et du thérapeute par rapport à l'efficacité de l'IAA chez ce dernier, trois visaient à recueillir la perception de parents ayant un enfant présentant un TSA et ou du thérapeute vis-à-vis l'efficacité de l'IAA chez ce dernier; trois

autres visaient à évaluer les bénéfices de l'approche directement auprès de la clientèle; une étude a tenté de répertorier les effets positifs et les limites de l'IAA selon l'expérience de l'intervenant qui la pratique; puis quatre ont évalué l'incidence de la présence d'un chien APIZ lors des interventions. Les résultats obtenus seront présentés dans les prochains paragraphes en fonction de deux types de bénéfices que peut apporter la TAA (biologiques et psychosociaux). Les quatre principales limites de l'IAA seront aussi soulevées.

Les bénéfices de l'IAA

Selon les textes recensés pour cet essai, il est possible de voir dans l'Appendice A que l'IAA est une approche qui est positive pour la clientèle avec un TSA. En effet, les études d'Ang et MacDougall (2022), Becker *et al.* (2017), Abadi *et al.* (2022), Ploszaj *et al.* (2024) et Jorgenson *et al.* (2020) suggèrent qu'elle est appréciée et efficace, car elle peut amener divers bénéfices biopsychosociaux positifs auprès de la clientèle.

Les bénéfices biologiques de l'IAA

Selon Ang et MacDougall (2022), l'IAA apporte des avantages au niveau du fonctionnement physique et sensoriel de l'individu. Concernant les avantages physiques, il est question d'être auprès des animaux et dans un espace thérapeutique sûr. Pour ce qui est des avantages sensoriels, il est nommé que l'IAA sait apporter une stimulation via une expérience multisensorielle dynamique. Ploszaj *et al.* (2024) nomment que la TAA permet aussi un changement favorable du fonctionnement psychomoteur. Effectivement, d'un point de vue moteur, une amélioration de la motricité fine et globale est notée. Abadi *et al.* (2022) expriment qu'il est faisable de faire de l'activité physique assistée par un chien APIZ. D'ailleurs, selon ces mêmes auteurs, cette activité permettrait d'augmenter l'activité physique légère et les interactions à travers celle-ci, puis de diminuer la sédentarité. Concrètement, lors de séances avec un APIZ, les participants avaient 13% de minutes supplémentaires d'activité physique légère, puis 22% de minutes de sédentarité en moins. En 2020, Jorgenson *et al.* soulèvent le point que le chien APIZ favorise l'augmentation des déclarations verbales des personnes ayant des enjeux de communication.

Les bénéfices psychosociaux de l'IAA

Selon Ang et MacDougall (2022), l'IAA apporte des avantages sur le plan du fonctionnement émotionnel de l'individu. Ici, nous pouvons penser aux résultats de l'apprentissage comportementale, la mise en évidence des qualités cachés, l'acceptation et au renforcement de la confiance en soi. En 2024, Ploszaj *et al.* (2024) nomment que la TAA permet un changement favorable du fonctionnement social en ce qui a trait à la perception et la communication. Ensuite, London *et al.* (2020) nomment l'apport de ces bénéfices : (a) le plaisir, (b) la motivation intrinsèque, (c) l'engagement, (d) la régulation comportementale, (e) l'intérêt pour de nouvelles activités, par exemple, (f) la participation à la vie de la communauté et (g) la communication. Toujours selon cette même étude, les parents rapportent que c'est la présence d'un chien à travers la TAA qui apporte ces bénéfices thérapeutiques. Par la suite, Becker *et al.* (2017) soulignent certaines distinctions entre les deux groupes comparés au sein de cette étude : une diminution des comportements restreints et répétitifs, puis des interactions sociales plus apaisantes et amusantes. Aussi, toujours selon ce même auteur, l'amélioration des compétences sociales, puis la réduction des symptômes affectifs ont été mesurés à la suite d'une comparaison entre les deux groupes mentionnés plus tôt. Ces mesures proviennent de ces instruments : *Children's Depression Inventory-Second Edition* (Kovacs, 2011) et *Social Responsiveness Scale-Second Edition* (Constantino, 2012).

Hill *et al.* (2020) expliquent que la TAA permet d'obtenir une sécurité émotionnelle et d'accélérer le développement de la relation thérapeutique. Ces auteurs ajoutent que la présence du chien en intervention permet à l'enfant de gagner un meilleur sentiment de compétence et de confiance, une plus grande autonomie, une meilleure concentration, de la volonté, en plus de soutenir l'implication dans les tâches autonomes. Toujours selon Hill *et al.* (2020), par sa présence, le chien APIZ accélérerait le développement d'une relation de sécurité entre lui, la personne aidée et le thérapeute. Selon Protopopova *et al.* (2020), le chien APIZ agit comme un renforçateur auprès de la clientèle, puis la TAA apporte un bénéfice sur le plan du comportement social. En 2019 et 2021, Wijker *et al.* affirment que la TAA diminue le stress. Aussi, à la suite

d'une comparaison entre deux groupes, dans leur étude, Wijker *et al* (2019) soulignent que les symptômes d'agoraphobie, de dépression et réactivité sociale peuvent être diminués par la TAA. Ces mêmes auteurs ajoutent que l'approche favorise une meilleure conscience sociale et que les effets positifs de la TAA perdurent même plus de 10 semaines après le suivi relié à celle-ci. Les résultats de cette étude ont été obtenus à la suite de la passation de ces instruments : (a) *Perceived Stress Scale* (Cohen, 1988), (b) *Symptom checklist-90-revised* (Derogatis et Unger, 2010), (c) *Social Responsiveness Scale-Second Edition* (Constantino, 2012), (d) *Rosenberg Self Esteem Scale* (Rosenberg, 1965) et (e) *Wechsler Adult Intelligence Scale III/IV* (Wechsler, 1997, 2008).

Une dernière étude de Richardson *et al.* (2022) nomme que les apprentissages de la vie sont facilités par le chien APIZ, puis que l'animal apporte un apaisement et une meilleure gestion de l'anxiété. D'ailleurs, cette étude explique que lorsque l'ergothérapie est assistée par un chien, celle-ci est appréciée par les parents d'enfant présentant un TSA.

En somme, même s'il est possible de remarquer que l'IAA peut contribuer à atténuer certains symptômes associés au TSA, les bénéfices qui en découlent semblent être propres à chaque individu (Ang et MacDougall, 2022).

Les limites de l'IAA

Une étude s'est également centrée sur les limites possibles de l'IAA (Hill *et al.*, 2020). Suite à la réalisation de celle-ci, les auteurs estiment que la principale limite soulevée concerne le thérapeute accompagné de son APIZ. En effet, il peut être difficile pour celui-ci de rester concentré de façon continue sur les objectifs reliés à son client lors de ses interventions. En ce sens, les thérapeutes interrogés ont soulevé qu'ils devaient, pendant l'intervention, s'efforcer de rester concentrés sur les besoins de leur client, mais aussi sur ceux de leur partenaire animal, afin de veiller à leur bien-être mutuel. Ce dernier point illustre donc un défi supplémentaire présent lors d'une intervention assistée par l'animal, qui n'est pas présente dans les autres types d'intervention.

Discussion

Cet essai avait pour objectif de recenser les articles répertoriant les effets de l'IAA auprès des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme. Les résultats suggèrent des effets bénéfiques auprès de cette population. L'ensemble des études recensées dans ce travail ont en effet trouvé des bénéfices biopsychosociaux sur le fonctionnement sensoriel, émotionnel, physique, social et psychomoteur (Ang et MacDougall, 2022; Ploszaj *et al.*, 2024). En ce sens, il est possible de penser que cette approche novatrice pourrait être favorable pour les personnes présentant un TSA et les divers intervenants œuvrant à leurs côtés.

En ce qui a trait aux bénéfices biologiques de l'IAA chez la population en TSA, de nombreux bienfaits sont soulevés concernant le fonctionnement sensoriel et physique de la personne (Ang et MacDougall, 2022). Ceci pourrait être expliqué par le fait que l'utilisation d'une approche complémentaire comme celle de l'IAA peut amener le professionnel à davantage saisir la réalité de la personne et par le fait même, de mieux répondre à ses besoins (Bégin, 2003). Par rapport au fonctionnement psychomoteur, une amélioration est aussi suggérée suite à l'utilisation de la TAA (Ploszaj *et al.*, 2024). En ce sens, en 2011, Guinard explique justement qu'au plan de la psychomotricité, le chien permet de réaliser des activités favorisant le développement du fonctionnement psychomoteur telles que les parcours et le toilettage de l'animal. Effectivement, comme mentionnés précédemment dans la section des bénéfices, des résultats favorables sont soulevés concernant la perception, la motricité fine et globale, puis la communication. Pour ce qui est du langage, l'augmentation des déclarations verbales serait favorisée par la présence du chien APIZ (Jorgenson *et al.*, 2020). Dans le même ordre d'idées, en 2022, Hedouin ajoute que la présence du chien (APIZ) permet même d'agrémenter la communication non-verbale. En 2022, Abadi *et al.* expliquent que l'activité physique réalisée en étant assistée par un chien APIZ, procure une hausse du taux d'activité physique légère exécutée, restreint la sédentarité, puis favorise les interactions lors de la réalisation de celle-ci. Par rapport à ce dernier bénéfice, le fait qu'il faille réaliser une activité physique comme marcher en plein air pour répondre aux besoins de l'animal, permettrait justement d'augmenter le nombre de minutes de marche ou d'activité physique (Caza, 2024).

Comme deuxième observation, la majorité des études repérées dans le cadre de cet essai documentent les bénéfices psychosociaux de l'IAA auprès de la clientèle. D'ailleurs, les IAA permettraient d'amener une stimulation et une amélioration des capacités psychologiques de la personne (Fondation Médéric Alzheimer, 2021). Effectivement, selon London *et al.* (2020), des effets positifs sont notés tels que : (a) la motivation intrinsèque, (b) la régulation comportementale, (c) le plaisir, (d) l'engagement, (e) la participation à la vie de la communauté, (f) la communication et (g) l'intérêt pour de nouvelles activités, par exemples. D'ailleurs, selon certains parents d'enfants présentant un TSA, ces derniers bienfaits proviendraient de la présence du chien APIZ (London *et al.*, 2020). Pour faire suite, d'après l'APE (2025), les individus pouvant bénéficier de la présence d'un animal seraient davantage motivés. Ensuite, des changements positifs sont observés concernant le fonctionnement émotionnel et social de la personne présentant un TSA (Ang et MacDougall., 2022; Ploszaj *et al.*, 2024). Ceci pourrait être expliqué par le fait que prendre soin d'un animal favorise la libération de dopamine (une hormone du bien-être), (Killiam , 2024). En 2022, Richardson *et al.* illustrent le fait que les parents d'enfant présentant un TSA apprécient l'ergothérapie assistée par un chien, car celle-ci permet un apaisement, une meilleure gestion de l'anxiété, puis une plus grande facilité à réaliser divers apprentissages de la vie. CHUM (2025) vient justement appuyer cet énoncé par le fait que la zoothérapie permet d'atténuer l'anxiété, et ce, auprès de diverses clientèles.

Par la suite, un avantage à propos du comportement social est noté par rapport au fait que le chien APIZ apporte un renforcement positif pour la clientèle (Protopopova *et al.*, 2020). En ce sens, Lehotkay *et al.* (2012) soulignent que la présence de l'animal favorise les interactions sociales en soi. En ce qui a trait aux avantages soulevés par Hill *et al.* (2020), étant donné sa présence, la chien APIZ en TAA, apporterait ces bénéfices auprès de la clientèle : (a) un développement de relation thérapeutique sécuritaire et plus rapide entre l'APIZ, la personne aidée et la personne aidante, (b) une sécurité émotionnelle, (c) un plus grand sentiment de compétence et de confiance, (d) une plus grande concentration et autonomie, puis (e) un soutien dans l'implication des tâches autonomes. Par conséquent, l'effet motivant qu'apporte une séance

d'IAA viendrait expliquer le développement du lien thérapeutique favorable qui en résulte (Lehotkay *et al.*, 2012). Pour poursuivre, Becker *et al.* (2017) nomment que la présence du chien APIZ en intervention, apporte une diminution des comportements répétitifs et restreints, puis permet aux interactions sociales d'être perçues comme étant plus apaisantes et amusantes. Dans le même ordre d'idées, toujours selon ce même auteur, la diminution des symptômes affectifs, puis l'amélioration des compétences sociales sont notables. Pour expliquer la présence d'une amélioration des compétences sociales, une hypothèse a été émise dans plusieurs milieux thérapeutiques (Comprendre l'Autisme, 2020). En effet, selon ce groupe, les animaux agiraient tels des catalyseurs sociaux, afin d'amener la personne à communiquer avec son environnement social. Enfin, selon Wijker *et al.* (2019; 2021), le stress, puis les symptômes d'agoraphobie, de réactivité sociale et de dépression seraient diminués par la TAA. En ce sens, les interactions avec des animaux favoriseraient une meilleure gestion du stress (Olivier, 2025). De plus, les effets positifs de cette approche comme le fait d'avoir une meilleure conscience sociale, peuvent se poursuivre plus de 10 semaines après une séance de TAA (Wijker *et al.*, 2019 et Wijker *et al.*, 2021).

Néanmoins, il est primordial de soulever les limites présentes au sein de ces 12 écrits. Tout d'abord mentionnons que le nombre d'études recensées est limité, et qu'il serait nécessaire que d'autres recherches soient menées afin de répliquer les résultats obtenus dans ces études précurseurs. Ensuite, le fait que l'une de ces études ne soit pas achevée apporte une limite supplémentaire (Ang et MacDougall, 2022). Effectivement, il se peut qu'une fois l'étude complétée, ses résultats diffèrent de ceux présentés dans cet essai, ce qui pourrait modifier les résultats présentés dans ce présent travail. Dans un second ordre d'idées, 11 études sur les 12 retenues proviennent d'une population extérieure du Canada. Les États-Unis et l'Australie en sont des exemples. Il est donc important de considérer que pour certaines études, le fait que le nombre de participants soit très limité en plus de provenir de l'extérieur du pays ne permet pas de généraliser les résultats obtenus à la population générale. Pour ces raisons, il serait donc favorable de poursuivre des recherches dans le domaine auprès d'un plus grand nombre de participants, provenant de pays plus variés, dont le Canada. Ainsi, ces recherches permettraient,

entre autres, d'apporter une représentation plus étoffée de la population concernée. En somme, 11 études recensées sur 12 présentent un biais. Soulignons ici le fait que ces 11 études se sont centrées sur les effets positifs de l'IAA. Pourtant, l'étude d'Hill *et al.* (2020), explique qu'il est possible de soulever les effets positifs et certaines limites au sein de l'approche en IAA. D'ailleurs, cette nuance nous présente une vision plus objective de l'IAA. Toutefois, étant donné qu'une seule limite est nommée à travers les études mentionnées plus haut, mon expérience m'amène à relever celles-ci par rapport au fait d'inclure un APIZ à l'intervention : un manque d'intérêt, une allergie, puis une peur ou une phobie. Aussi, soulignons que certains milieux d'intervention peuvent être craintifs par rapport au fait d'utiliser une nouvelle approche au sein de leur organisation.

Conclusion

Pour conclure, cet essai recense 12 articles illustrant principalement certaines retombées présumées de l'intervention assistée par l'animal auprès des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme. Les recherches ont permis d'explorer, entre autres, la vision commune de parents d'enfant présentant un TSA, de thérapeutes pratiquant l'IAA auprès de la clientèle et de personnes présentant un TSA vis-à-vis l'approche concernée. Les résultats suggèrent la présence de bénéfices biopsychosociaux de cette approche auprès de cette population, permettant donc jusqu'à un certain point de répondre à la question initiale suivante : Quels sont les effets de l'intervention assistée par l'animal auprès des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme? Il serait pertinent de poursuivre des recherches dans le domaine, afin de guider plusieurs intervenants psychosociaux dans le choix de leur approche à mettre de l'avant auprès des personnes présentant un TSA.

Sans aucun doute, suite aux résultats soulevés dans cet essai, les psychoéducateurs gagneraient à pratiquer cette approche bénéfique. Effectivement, le fait d'utiliser l'IAA au sein de celle psychoéducative, pourrait soutenir le psychoéducateur dans le déroulement de ses interventions visant le retour à l'équilibre de son client (OPPQ, 2025). En ce sens, les objectifs du plan d'intervention psychoéducatif se verraient travaillés par le biais d'activités accompagnées d'un partenaire canin amenant, entre autres, une motivation, un intérêt et une participation grandissante chez l'aidée (London *et al*, 2020). Que ce soit dans le réseau de la santé et des services sociaux, le milieu scolaire, un organisme communautaire, une entreprise, une compagnie, un cabinet-conseil, puis même en pratique autonome, le psychoéducateur a pour mission d'accompagner la personne aidée à travers ses difficultés adaptatives (OPPQ, 2025). Cependant, pour certaines clientèles, la création d'une relation thérapeutique entre elles et le psychoéducateur peut être un défi en soi. C'est donc pour cette raison que l'IAA pourrait favoriser le développement de celle-ci, et ce, plus rapidement grâce à la présence de l'APIZ (Hill *et al*, 2020). Aussi, étant donné sa présence sans jugement et apaisante, le chien APIZ permettrait de se centrer sur la réponse aux besoins du client (OPPQ, 2025). D'ailleurs, la présence de l'APIZ pourra faciliter l'analyse de la situation vécue chez le client, car le psychoéducateur

pourra par exemple, effectuer un reflet d'un signal de communication (moyens de communication non verbale du chien) du partenaire canin envers le client (OPPQ, 2025).

Références

- Abadi, M. R. H., Hase, B., Dell, D., Johnston, J. D. et Kontulainen, S. (2022). Dog-Assisted Physical Activity Intervention in Children with Autism Spectrum Disorder : A Feasibility and Efficacy Exploratory Study, *Anthrozoös*, 35(4), 601-612. DOI : 10.1080/08927936.2022.2027091
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5 Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux*. (5e éd.). Elsevier.
- Ang, C.-S. et MacDougall, F. A. (2022). An Evaluation of Animal-Assisted Therapy for Autism Spectrum Disorders : Therapist and Parent Perspectives. *Psychological Studies*, 67(1), 72-81. <https://doi.org/10.1007/s12646-022-00647-w>
- Autisme Québec. (2025). *L'autisme et les TSA*. <https://autismequebec.org/fr/l-autisme-et-les-tsa/9>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, J. H., Raste, Y. et Plumb, I. (2001). *Reading the Mind in the Eyes Test*. RME. <https://psyttests.org/arc/rmeten.html>
- Becker, J. L., Rogers, E. C. et Burrows, B. (2017). Animal-assisted Social Skills Training for Children with Autism Spectrum Disorders. *Anthrozoös*, 30(2), 307-326. <https://doi.org/10.1080/08927936.2017.1311055>
- Bégin, E. (2003). *Les approches complémentaires*. https://palliscience.com/sites/all/libraries/guide/guide/syst/index.php?item=partie_4/approches_complementaires.php
- Caza, P.-E. (2024). *Ce chien qui vous fait du bien*. <https://actualites.uqam.ca/2024/ce-chien-qui-vous-fait-du-bien/>
- CHUM. (2025). *La zoothérapie à la rescousse de l'anxiété*. <https://www.beneva.ca/fr/blogue/masante/zootherapie-rescousse-anxiete>
- Cohen, S. (1988). *Perceived stress in a probability sample of the United States*. <https://psycnet.apa.org/record/1988-98838-002>
- Comprendre l'Autisme. (2020). *Les effets de la médiation animale chez les personnes autistes*. <https://comprendrelautisme.com/les-effets-de-la-mediation-animale-chez-les-personnes-autistes/#comments>
- Constantino, J. N. (2012). *(SRS™-2) Social Responsiveness Scale, Second Edition*. <https://www.wpspublish.com/srs-2-social-responsiveness-scale-second-edition.html>

- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (2023a). *Quels sont les bienfaits de la zoothérapie ?* <https://corporationdeszootheapeutesduquebec.ca>
- Corporation des zoothérapeutes du Québec. (2023b). *Qu'est-ce que la zoothérapie ?* <https://corporationdeszootheapeutesduquebec.ca/quest-ce-que-la-zootheapie/>
- Derogatis, L. R. et Unger, R. (2010). *Symptom Checklist-90-Revised*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9780470479216.corpsy0970?msocid=18965490f17b68150b2640c7f04069f3>
- Fédération québécoise de l'autisme. (s.d.). *Vous avez des questions on a les réponses...* <https://www.autisme.qc.ca/lautisme-en-5-questions/>
- Enders-Slegers, M.-J. (2021). *Interventions assistées par l'animal*. Fondation Médéric Alzheimer.
- Guinard, E. (2011). *Un chien en psychomotricité ?* [Mémoire de maîtrise inédit]. Institut Supérieur de Formation en Psychomotricité.
- Hedouin, P. (2022). *Les apports de la médiation animale en orthophonie avec le chien à la communication non-verbale*. [Mémoire de certificat inédit]. Université de Montpellier.
- Hill, J. R., Ziviani, J. et Driscoll, C. (2020a). Canine-assisted occupational therapy for children on the autism spectrum : Parents' perspectives. *Occupationnal Therapy Australia Journal*, 67, 427-436. DOI: 10.1111/1440-1630.12659
- Hill, J. R., Ziviani, J. et Driscoll, C. (2020b). "The connection just happens" : Therapists' perspectives of canine-assisted occupational therapy for children on the autism spectrum. *Occupationnal Therapy Australia Journal*, 67, 550-562. DOI : 10.1111/1440-1630.12680
- Huisingh, R., Bowers, L. et LoGiudice, C. (2010). *SLDT-A: NU. Social Language Development Test Adolescent: Normative Update*. <https://www.parinc.com/products/SLDT-A-NU>
- Institut national de santé publique du Québec. (2025). *Trouble du spectre de l'autisme (TSA)*. <https://www.inspq.qc.ca/indicateur/developpement-des-jeunes/trouble-spectre-autisme>
- International Association of Human-Animal Interaction Organizations. (2019). *Livre blanc de l'IAHAIO. Définitions concernant les Interventions Assistés par l'animal et les recommandations pour assurer le bien-être des animaux associés à ces activités*. (2e éd.).
- Jorgenson, C. D., Clay, C. J. et Kahng, S. (2020). Evaluating preference for and reinforcing efficacy of a therapy dog to increase verbal statements. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(3), 1419-1431. DOI : 10.1002/jaba.668

- Killiam, L. (2024). *Les avantages de la zoothérapie pour les humains et les animaux*. <https://resources.telushealth.com/fr-ca/les-avantages-de-la-zooth%C3%A9rapie-pour-les-humains-et-les-animauxst>
- Kovacs, M. (2011). *CDI 2*®. *Children's Depression Inventory 2 nd Edition*™. <https://cad.storefront.mhs.com/collections/cdi-2>
- Lehotkay, R., Orihuela-Flores, M., Deriaz, N. et Carminati, G. G. (2012). La thérapie assistée par l'animal, description d'un cas clinique. *Médecine et Hygiène*, 32, 115-123. <https://doi.org/10.3917/psys.122.0115>
- London, M. D., Mackenzie, L., Lovarini, M., Dickson, C. et Alvarez-Campos, A. (2020). Animal Assisted Therapy for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder : Parent perspectives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 4492–4503. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04512-5>
- National Autism Center. (2015). *Findings and Conclusions : National Standards Project, Phase 2*. National Autism Center.
- Olivier, É. (2025). *Les bienfaits des animaux sur la santé*. <https://lecollectif.ca/sports-et-bien-etre/les-bienfaits-des-animaux-sur-la-sante/>
- OPPQ. (2025a). *Qu'est-ce que l'approche psychoéducative?* <https://ordrepsed.qc.ca/les-psychoeducateurs-et-psychoeducatrices/qui-sont-les-ps-ed/>
- OPPQ. (2025b). *Où les trouver?* <https://ordrepsed.qc.ca/les-psychoeducateurs-et-psychoeducatrices/qui-sont-les-ps-ed/>
- Pelletier, M. (2006). *Regard éthique sur la zoothérapie : Enjeux de la pratique professionnelle* [Mémoire de maîtrise inédit]. Université du Québec à Rimouski.
- Płoszaj, M. (2024). Early Support for the Development of Children with Autistic Spectrum Disorder : A Case Study. *Early Years*, 44(1), 97-112. <https://doi.org/10.1080/09575146.2022.2091520>
- Protopopova, A., Matter, A. L., Harris, B. N., Wiskow, K. M. et Donaldson, J. M. (2020). Comparison of contingent and noncontingent access to therapy dogs during academic tasks in children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53, 811-834. DOI : 10.1002/jaba.619
- Richardson, K., Mackenzie, L., Lovarini, M. et Dickson, C. (2022). Occupational therapy incorporating dogs for autistic children and young people : Parent perspectives. *British Journal of Occupational Therapy*, 85(11), 859-868. <https://doi.org/10.1177/030802262210862>

- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg Self-Esteem Scale*. <https://socy.umd.edu/about-us/rosenberg-self-esteem-scale>
- Schopler, E., Van Bourgondien, M. E., Wellman, G. J. et Love, S. R. (2010). (CARS®2) *Childhood Autism Rating Scale, Second Edition*. <https://www.wpspublish.com/cars-2-childhood-autism-rating-scale-second-edition.html>
- Wechsler, D. (1997). *Wechsler Adult Intelligence Scale | Third Edition*. <https://www.pearsonassessments.com/store/usassessments/en/p/wechsler-adult-intelligence-scale-third-edition/100000243>
- Wechsler, D. (2008). *WAIS-IV - Échelle d'intelligence de Wechsler pour adultes - 4ème édition*. <https://www.pearsonclinical.fr/wais-iv>
- Wijker, C., Leontjevas, R., Spek, A. et Enders-Sleger, M.-J. (2019). Effects of Dog Assisted Therapy for Adults with Autism Spectrum Disorder : An Exploratory Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 2153-2163. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03971-9>
- Wijker, C., Kupper, N., Leontjevas, R., Spek, A. et Enders-Sleger, M.-J. (2021). The effects of Animal Assisted Therapy on autonomic and endocrine activity in adults with autism spectrum disorder : A randomized controlled trial. *General Hospital Psychiatry*, 72, 36–44.

Appendice A

Tableau 3

Résumé des études incluses dans l'essai

Études	Objectif, devis et méthode	Instruments utilisés	Échantillon	Lieu(x)	Principaux résultats
Ang et MacDougall (2022)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Démystifier la TAA, puis illustrer la perception des thérapeutes et des parents ayant un enfant présentant un TSA par rapport à l'efficacité de celle-ci. • Devis : Qualitatif • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • Deux canevas d'entretien semi-structurés ont été créés (un pour les parents et un pour les thérapeutes en TAA) • Sept entretiens d'environ une heure ont eu lieu pendant deux mois, et ce, par vidéoconférence (Skype et Face Time) 	<ul style="list-style-type: none"> • N = Sept (quatre parents ayant un enfant diagnostiqué avec un TSA et actuellement suivi en TAA, puis trois thérapeutes fournissant la TAA aux enfants présentant un TSA) • Âge de l'enfant : Neuf à 21 ans • Sexe de l'enfant : Trois garçons et une fille 	Singapour et Angleterre	<p>Perceptions et impressions des personnes clés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selon les parents et les thérapeutes, la TAA est efficace, puis positive pour leur enfant présentant un TSA. <p>Effets mesurés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les avantages biopsychosociaux de la TAA concernent le fonctionnement sensoriel, émotionnel et physique; • La TAA contribue à atténuer certains symptômes associés au TSA; • Les gains qu'apporte la TAA, sont propres à chaque individu.
London <i>et al.</i> (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Explorer la 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'entretien 	<ul style="list-style-type: none"> • N = 17 parents ayant 	Australie	Perceptions et impressions des personnes clés :

<p>vision de parents ayant un enfant présentant un TSA vis-à-vis la TAA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devis : Qualitatif • Base de données : APA PsycInfo 	<p>testé et créé uniquement pour cette étude</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entretien semi-structuré de 30 à 80 minutes ayant eu lieu de mai à septembre 2017 (par téléphone et par écrit) 	<p>un enfant diagnostiqué avec un TSA et qui a suivi cinq séances hebdomadaires en TAA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge (selon les informations disponibles) : Quatre à 19 ans • Sexe : 16 garçons et une fille 	<ul style="list-style-type: none"> • Les parents soutiennent la TAA et expliquent que la présence d'un chien à travers celle-ci apporte des bénéfices thérapeutiques. <p>Effets mesurés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La TAA facilite le plaisir, la motivation intrinsèque et l'engagement des enfants présentant un TSA; • Une amélioration est notée concernant leur capacité à réguler leur comportement, s'intéresser à de nouvelles activités, communiquer et participer à la vie de la communauté.
---	---	---	---

Becker <i>et al.</i> (2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Évaluer l'efficacité de la TAA auprès d'enfants et d'adolescents présentant un TSA, et ce, au sein d'un groupe d'entraînement aux habiletés sociales • Devis : Quasi-expérimental avec groupe pré-post et groupe témoin • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Childhood Autism Rating Scale-Second Edition</i> (Schopler <i>et al.</i>, 2010) • <i>Children's Depression Inventory-Second Edition</i> (Kovacs, 2011) • <i>Reading the Mind in the Eyes Test</i> (Baron-Cohen <i>et al.</i>, 2001) • <i>Social Language Development Test</i> (Huisinigh <i>et al.</i>, 2010) • <i>Social Responsiveness Scale-Second Edition</i> (Constantino, 2012) 	<ul style="list-style-type: none"> • N = 31 enfants, puis adolescents présentant un TSA et ayant suivi 12 séances hebdomadaires en TAA. • Âge : Huit à 14 ans • Sexe : 28 garçons et trois filles 	États-Unis	Effets mesurés : <ul style="list-style-type: none"> • La TAA favorise la réduction des symptômes affectifs et l'amélioration des compétences sociales dont une communication sociale et un engagement social plus typiques; • La TAA apporte un plus grand intérêt et davantage de motivation à participer au groupe, puis une diminution des comportements restreints et répétitifs; • Le fait d'inclure des chiens (APIZ) dans le groupe apporte une plus grande efficacité que les programmes traditionnels, puis rendent les interactions sociales plus plaisantes et amusantes.
-----------------------------	---	--	--	------------	---

Hill <i>et al.</i> (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Réunir l'avis de parents ayant un enfant présentant un TSA en ce qui a trait à l'engagement de celui-ci en ergothérapie assistée par un chien • Devis : Qualitatif • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien téléphonique semi-structuré de cinq à 16 minutes • Grille d'entretien créée pour cette étude 	<ul style="list-style-type: none"> • N = 10 parents ayant un enfant diagnostiqué avec un TSA et ayant suivi sept séances hebdomadaires en ergothérapie assistée par un chien • Âge de l'enfant : Quatre à six ans • Sexe de l'enfant : Trois filles et sept garçons 	Australie	Effets mesurés : <ul style="list-style-type: none"> • La TAA apporte une sécurité émotionnelle et une motivation; • La TAA accélère le développement d'une relation thérapeutique et favorise l'engagement; • La présence du chien (APIZ) amène l'enfant à avoir un meilleur sentiment de compétence et une plus grande autonomie.
Hill <i>et al.</i> (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Réunir l'avis d'ergothérapeutes pratiquant la TAA auprès d'enfants 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien téléphonique semi-structuré de 24 minutes et 26 secondes à 53 minutes et 59 secondes 	<ul style="list-style-type: none"> • Six ergothérapeutes pratiquant la TAA auprès d'enfants présentant un TSA et ayant suivi une 	Australie	Effets mesurés : <ul style="list-style-type: none"> • La présence du chien (APIZ) accélère le développement d'une relation de sécurité entre l'enfant, le thérapeute et l'animal (APIZ); • L'ergothérapie assistée par le chien (APIZ)

	<p>présentant un TSA, afin de mieux comprendre les bénéfices et limites de celle-ci</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devis : Qualitatif • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'entretien réalisé pour cette étude 	<p>formation en présence sur la TAA</p>		<p>augmente la confiance, la concentration, la volonté et la motivation;</p> <ul style="list-style-type: none"> • La TAA soutient l'implication dans les tâches autonomes en amenant un nouveau but à l'enfant, puis apporte une répétition dans les activités individuelles; • Concernant le thérapeute accompagné de son APIZ, sa capacité à se concentrer sur les objectifs de façon continue est un défi soulevé.
<p>Protopopova <i>et al.</i> (2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Évaluer si le chien (APIZ) agit comme renforteur lors de tâches scolaires réalisées auprès d'enfants présentant un TSA • Devis : Quasi-expérimental 	<ul style="list-style-type: none"> • Séances de collecte de données d'une durée de 30 minutes avec chaque participant, et ce, une fois par jour (deux à trois fois par semaine) • Analyse appliquée du comportement • Concentration de cortisol salivaire 	<ul style="list-style-type: none"> • N = Trois enfants présentant un TSA sur cinq ont terminé l'étude • Âge : Huit à 11 ans • Sexe : Une fille et deux garçons 	<p>États-Unis</p>	<p>Effets mesurés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le chien (APIZ) agit comme renforteur lors de la complétion de tâches académiques dans un milieu éducatif; • La TAA apporte un bénéfice au niveau du comportement social et affiliatif.

	avec groupe pré-post				
	• Base de données : APA PsycInfo				
Abadi <i>et al.</i> (2022)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Évaluer la possibilité que le chien (APIZ) soit efficace pour favoriser une meilleure santé et une augmentation de l'activité physique chez les enfants et les adolescents présentant un TSA • Devis : Expérimental ayant un modèle croisé et comparatif avec deux groupes • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • Séance hebdomadaire pendant sept semaines ayant eu lieu d'avril à juin 2017. • Mesure du temps d'activité physique et de sédentarité • Questionnaire sur la santé de l'enfant ou de l'adolescent complété par le parent ou tuteur 	<ul style="list-style-type: none"> • N = 18 enfants et adolescents présentant un TSA ont terminé l'étude • Âge : Six à 14 ans • Sexe : 15 garçons et trois filles 	Canada	Effets mesurés : <ul style="list-style-type: none"> • L'activité physique assistée par un chien (APIZ) est faisable, efficace et permet l'augmentation de l'activité physique légère, puis apporte une diminution de la sédentarité; • L'intégration d'un chien (APIZ) lors d'une séance d'activité physique peut favoriser leur motivation, interaction et intérêt à y participer.

Ploszaj <i>et al.</i> (2024)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Évaluer si le programme de soutien au développement proposé dans cette étude a une incidence sur le comportement, le fonctionnement psychomoteur et social de l'enfant présentant un TSA • Devis : Quasi-expérimental avec prises de mesures pré-post • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'évaluation individualisée : <i>Profil psychoéducatif</i> • Observations avec technique d'échantillonnage des événements • Programme de soutien au développement d'une durée d'un an (utilisant, entre autres, la TAA à raison d'une fois par semaine pendant 45 minutes) 	<ul style="list-style-type: none"> • N = Trois enfants présentant un TSA • Âge : Cinq à sept ans • Sexe : Trois garçons 	Pologne	Effets mesurés : Le programme est efficace et favorise positivement le changement du fonctionnement psychomoteur et social, puis le comportement.
Wijker <i>et al.</i> (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Soulever les effets de la présence 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme de 10 séances hebdomadaires individuelles 	<ul style="list-style-type: none"> • N = 53 adultes présentant un TSA et ayant 	Pays-Bas	Effets mesurés : <ul style="list-style-type: none"> • La TAA permet de diminuer le stress perçu et les symptômes d'agoraphobie, de

<p>d'un chien (APIZ) en TAA chez les adultes présentant un TSA ayant un quotient intellectuel (QI) normal à élevé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devis : Expérimental avec évaluation pré-post et groupe témoin • Base de données : APA PsycInfo 	<p>de 60 minutes ayant eu lieu de janvier 2015 à juillet 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Perceived Stress Scale</i> (Cohen, 1988) • <i>Symptom checklist-90-revised</i> (Derogatis et Unger, 2010) • <i>Social Responsiveness Scale-Second Edition</i> (Constantino, 2012) • <i>Rosenberg Self Esteem Scale</i> (pour le participant et un membre de sa famille proche ou ami) (Rosenberg, 1965) • <i>Wechsler Adult</i> 	<p>un QI normal à élevé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge : 18 à 60 ans • Sexe : 29 hommes et 24 femmes 	<p>dépression et réactivité sociale;</p> <ul style="list-style-type: none"> • La TAA favorise une meilleure conscience sociale et communication; • Les effets positifs qu'apporte la TAA perdurent même 10 semaines après le suivi.
--	--	--	---

		<i>Intelligence Scale III/IV</i> (Wechsler, 1997, 2008)				
Wijker <i>et al.</i> (2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Examiner la réponse psychophysiologique aigüe lors d'une séance en TAA, puis les effets physiologiques à long terme sur le stress suite à cette séance auprès d'adultes présentant un TSA sans déficience intellectuelle (DI) • Devis : Expérimental avec évaluation pré-post et groupe témoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Trois rendez-vous par participant ont eu lieu, afin de réaliser les diverses évaluations • Échantillon de cortisol salivaire • Échantillon d'alpha-amylase • Collecte de données sur l'activation autonome cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • N = 53 adultes présentant un TSA (sans DI) dont 25 ont été analysées et 51 ont été inclus dans les analyses • Âge : 18 à 60 ans 	Pays-Bas	Effet mesuré : La TAA diminue de façon significative le niveau de cortisol (stress).	

	<ul style="list-style-type: none"> • Base de données : APA PsycInfo 				
Jorgenson <i>et al.</i> (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Évaluer l'efficacité et la préférence d'un chien (APIZ) pour augmenter les déclarations verbales des enfants présentant un TSA • Devis : Quasi-expérimental avec évaluation pré-post et modèle comparatif et inversé • Base de données : 	<ul style="list-style-type: none"> • Trois à sept séances consécutives par jour (un à deux jours par semaine) d'une durée de 30 à 60 minutes • Procédure : <i>Multiple-stimulus without replacement</i> • Rapport des parents • Traitements alternés • Examen des contingences 	<ul style="list-style-type: none"> • N = Cinq enfants présentant un TSA • Âge : Quatre à huit ans • Sexe : Quatre garçons et une fille 	Colombie et États-Unis	Effets mesurés : En TAA, le chien (APIZ) peut être efficace et favorise l'augmentation des déclarations verbales chez certains enfants présentant un TSA.

	APA PsycInfo				
Richardson <i>et al.</i> (2022)	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif : Soulever l'avis de parents ayant un enfant présentant un TSA par rapport à la valeur et la contribution des chiens (APIZ) inclus à travers le programme en ergothérapie. • Devis : Qualitatif • Base de données : APA PsycInfo 	<ul style="list-style-type: none"> • 16 entretiens semi-structurés ont été réalisés (par téléphone ou en personne) trois, six et neuf mois après la fin du programme • Programme d'entretien élaboré pour cette étude 	<ul style="list-style-type: none"> • N = Selon les résultats disponibles : 17 parents ayant un enfant présentant un TSA et ayant suivi un programme en ergothérapie • Âge de l'enfant : Selon les résultats disponibles, cinq à 19 ans • Sexe de l'enfant : Selon les résultats disponibles, 13 garçons et trois filles 	Australie	<p>Perception et impression des personnes clés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'ergothérapie assistée par un chien (APIZ) est appréciée par les parents, et ce, pendant et après le programme. <p>Effets mesurés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'apprentissages de la vie, les chiens (APIZ) facilitent ces derniers, puis apaisent l'enfant et l'adolescent présentant un TSA; • La participation des chiens (APIZ) aide à la gestion du stress, l'anxiété et la participation, puis favorise l'engagement et la communication sociale.