

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.Sc.)

PAR  
AUDREY BOISVERT

L'UTILISATION DES ANIMAUX EN ERGOTHÉRAPIE : QU'EN EST-IL ?

13 DÉCEMBRE 2018

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie 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 cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de cet essai requiert son autorisation.

## REMERCIEMENTS

Je désire remercier les nombreuses personnes qui ont contribué de toutes sortes de manière à mon projet. Tout d'abord, j'aimerais remercier Ginette Aubin, directrice de recherche et professeure au département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour son aide à organiser mes idées et à conserver mon regard critique tout au long de mon essai. Ensuite, j'aimerais remercier les ergothérapeutes avec lesquels j'ai collaboré pour leur amour pour les animaux, leur générosité ainsi que leur disponibilité. Leur contribution dans mon projet m'a permis d'enrichir mon essai m'offrant un point de vue clinique de l'utilisation de l'animal en thérapie. Je désire aussi remercier mon réviseur externe qui, par ses commentaires constructifs, a su me guider à approfondir mon sujet et ainsi, obtenir un essai intéressant et approfondi. J'aimerais aussi faire une mention spéciale à mes proches, soit mes amies et mes collègues de séminaire, pour leur soutien dans les moments plus difficiles dans cette dernière année à la Maîtrise. De plus, je remercie profondément mes parents, mes frères, ma grand-maman, mes tantes et leur conjoint ainsi que mon amoureux et sa famille pour leurs encouragements et leur grande dose d'amour. Grâce à eux, j'ai su persévérer à travers ces longues heures de travail pour arriver à présenter un projet dont je suis fière. Finalement, un énorme merci aux professeurs du département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour avoir fait en sorte que mon parcours universitaire se soit fait de manière unique et m'offrant un support constant. Je deviendrai, grâce à vous, une ergothérapeute accomplie.

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	ii
TABLE DES MATIÈRES .....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES FIGURES .....	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	vii
RÉSUMÉ .....	viii
ABSTRACT.....	ix
1. INTRODUCTION.....	1
2. PROBLÉMATIQUE .....	2
2.1 Historique de la thérapie assistée par l’animal.....	2
2.2. La TAA, la zoothérapie, les activités assistées par l’animal et autres utilisations des animaux de la pratique des ergothérapeutes.....	2
2.2.1 La zoothérapie .....	3
2.2.2 La thérapie assistée par l’animal .....	3
2.2.3 Similarités et différences entre la TAA et la zoothérapie.....	4
2.2.4 Activités assistées par l’animal.....	5
2.2.5 Chien guide.....	5
2.2.6 Chien d’assistance .....	6
2.2.7 Chien de réadaptation .....	6
2.3 Le lien humain animal et ses effets .....	7
2.4 Bénéfices de la TAA en ergothérapie .....	8
3. OBJECTIF .....	10
4. CADRE CONCEPTUEL.....	11
4.1. Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008).....	11
4.2. Liens entre la relation thérapeutique en ergothérapie proposée par Taylor (2008) avec la TAA.....	12
4.3. Modèle canadien du rendement et de l’engagement occupationnel (MCREO).....	13
4.4 Liens entre le Modèle canadien du rendement et de l’engagement occupationnel avec la TAA.....	14
5. MÉTHODE.....	15

5.1. Identifier la question de recherche .....	16
5.2. Identifier les études pertinentes.....	16
5.3. Sélectionner les études selon les critères de sélection spécifiques.....	17
5.4 Analyse des données .....	17
5.5 Rassembler, résumer et rapporter les résultats .....	17
5.6 Consultation d'experts pour la validation des résultats.....	17
5.7 Considérations éthiques.....	18
6. RÉSULTATS.....	19
6.1. Études sélectionnées.....	19
6.2 Description de la TAA en ergothérapie.....	21
6.2.1. Clientèles visées par la TAA en ergothérapie .....	21
6.2.2 Contexte de pratique dans l'utilisation de la TAA .....	21
6.2.3 Animaux utilisés dans la TAA en ergothérapie.....	22
6.2.4 Formations suivies.....	22
6.2.5 Objectifs et moyens d'intervention.....	22
6.2.6 Autres éléments mentionnés dans la pratique de la TAA en ergothérapie : critères d'exclusion et d'inclusion.....	25
6.3 Intégration de l'animal en ergothérapie .....	25
6.3.1 Rôles de l'animal .....	25
6.4 Consultation d'experts.....	27
6.4.1 Caractéristiques des experts.....	27
6.4.2 Perception des experts sur les caractéristiques de la TAA en pratique clinique .....	28
6.4.3 Perception des experts sur le rôle de l'animal dans leurs interventions .....	29
7. DISCUSSION.....	31
7.1. Rappel de l'objectif de l'étude .....	31
7.2 Interprétation des résultats .....	31
7.2.1 Quelles sont les caractéristiques de la TAA utilisée par les ergothérapeutes ? .....	31
7.2.2 Comment les animaux sont-ils intégrés à la pratique en ergothérapie ? .....	34
7.3 Forces et limites de l'étude .....	38
7.4 Retombées de l'étude .....	39
8. CONCLUSION .....	40
RÉFÉRENCES .....	41
ANNEXE A .....	47
ANNEXE B .....	49

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Résumé des objectifs et moyens d'intervention de la TAA provenant de la recension des écrits.....	24
Tableau 2.	Caractéristiques des ergothérapeutes experts.....	27
Tableau 3.	Résumé de la pratique des ergothérapeutes experts.....	30
Tableau 4.	Tableau résumé des caractéristiques des articles sélectionnés.....	49

## LISTE DES FIGURES

Figure 1.	La relation thérapeutique en ergothérapie proposée par Taylor (2008) adaptée dans le cadre de cet essai.....	12
Figure 2.	Résumé de la méthodologie proposée par Arskey et O'Malley (2005).....	16
Figure 3.	Processus de recherche documentaire.....	20
Figure 4.	L'intégration de l'animal comme stratégies d'intervention de la thérapie dans le modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008).....	40
Figure 5.	L'intégration de l'animal comme facilitateur des relations thérapeutiques dans le Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008).....	42

## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

AAA	Activité assistée par l'animal
AFTAA	Association française de la thérapie assistée par l'animal
MCRO	Modèle canadien du rendement occupationnel
MCREO	Modèle canadien du rendement de l'engagement occupationnels
TAA	Thérapie assistée par l'animal



## RÉSUMÉ

**Problématique :** La thérapie assistée par l'animal [TAA], pratique controversée, se définit comme des interventions avec des animaux dont les objectifs sont planifiés, structurés et documentés scientifiquement. Plusieurs praticiens utilisent cette thérapie comme une partie de leur pratique, dont les ergothérapeutes. Ceux-ci peuvent utiliser cette thérapie afin de favoriser le rendement et l'engagement occupationnels de leurs clients. Toutefois, en parcourant la littérature scientifique, il est possible de voir que ce type de pratiques est utilisé de manière très variée. Il est alors important de se questionner et d'analyser ces pratiques afin de mieux comprendre de quelles manières les ergothérapeutes intègrent la TAA pour répondre aux besoins occupationnels de leurs clients. **Objectif :** Dans un premier temps, l'objectif de ce projet consiste à documenter les caractéristiques de la TAA utilisée par les ergothérapeutes, c'est-à-dire le contexte de pratique, les clientèles visées, les objectifs et les modalités d'intervention. Dans un deuxième temps, il vise à explorer le rôle de l'animal dans la TAA en ergothérapie, à travers diverses clientèles et types d'intervention. **Cadre conceptuel :** Ce projet s'appuiera sur deux modèles conceptuels. Le premier est le Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008), choisi pour sa capacité à décrire et schématiser la relation thérapeutique existant entre le client et l'ergothérapeute. Le deuxième est le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels servant à comprendre et analyser l'interaction entre la personne, l'environnement et l'occupation. **Méthode :** Afin de répondre aux objectifs de recherche, une étude de portée a été menée. La méthodologie proposée par Askey et O'Malley (2005) a été choisie pour ce projet offrant 6 différentes étapes pour une recherche efficace et rigoureuse, dont la consultation de cinq ergothérapeutes experts. **Résultats :** La TAA en ergothérapie est utilisée de multiples façons. En effet, la TAA peut se faire auprès des enfants, des adultes et des personnes âgées, dans des milieux de pratique tout aussi variés, pouvant aller des unités dans des hôpitaux à des centres équestres certifiés. Les objectifs d'intervention peuvent viser les différentes dimensions de la personne (affectif, cognitif, physique). L'animal peut être utilisé médium dans une activité thérapeutique, mais aussi comme outil facilitateur aux interactions entre le client, le thérapeute et les autres membres de l'entourage. **Discussion :** La TAA offre plusieurs possibilités d'utilisation de l'animal dans la pratique des ergothérapeutes, démontrant ainsi la nécessité d'effectuer une évaluation exhaustive du client. Ceci permet de s'assurer que les interventions utilisées correspondent aux objectifs thérapeutiques. L'animal peut aussi être impliqué de plusieurs manières en ergothérapie tout dépendamment de la façon dont l'ergothérapeute le désire, soit comme médium thérapeutique ou facilitateur pour la relation thérapeutique, tout cela dans le but de favoriser l'engagement occupationnel des clients. **Conclusion :** Les informations recueillies permettent de souligner la variété d'utilisation de l'animal en ergothérapie. D'ailleurs, l'élaboration d'un guide de pratique abordant la TAA serait d'une grande pertinence pour favoriser l'émergence de cette pratique et permettre prochainement une standardisation de cette pratique.

**Mots-clés :** thérapie assistée par l'animal, ergothérapie, pratique clinique

## ABSTRACT

**Issue:** Animal-assisted therapy [AAT], controversial practice, is defined as interventions with animal it which objectives are planned, structured and scientifically documented. Many professionals use the AAT to promote performance and engagement in occupations of their clients. However, in the literature, it is possible to see that this type of practice is used in varied ways. So, it is important to question and analyze these practices to understand how occupational therapists integrate AAT to meet their client's occupational needs. **Objectives:** The first research objective of this study aims at documenting the AAT's characteristics used by occupational therapists (context of practice, clientele, the objectives and the methods of intervention). The second objective focuses on exploring the animal's role in occupational therapy perspective of AAT. **Conceptual framework:** In this present research, two conceptual frameworks are used. The first is the Intentional relationship model proposed by Taylor (2008). This model describes and schematizes the therapeutic relationship between the client and the occupational therapist. The second model is the Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) for understanding and analyzing the interaction between the person, the environment and occupations. **Method:** A scoping study was conducted. The methodology proposed by Askey and O'Malley (2005) was used for this project offering 6 different steps for effective and rigorous research, including the consultation of five expert occupational therapists. **Results:** AAT in occupational therapy is used in many ways. In fact, the AAT can be used with children, adults and elderly, in varied practice settings, from hospital units to certified equestrian centers. The AAT's objectives can target the different dimensions of the person (affective, cognitive and physical). The animal can be used as a medium in a therapeutic activity, but also as a facilitating tool for the interactions between the client, the therapist and other members of the entourage. **Discussion:** In AAT, the animal can be integrated into the therapy in many ways. This fact demonstrated the need of a complete and comprehensive client's assessment, to be sure that the interventions correspond to the therapeutic objectives. The animal may also be involved in occupational therapy as a therapeutic medium of as a facilitator for the therapeutic relationship. But, all of these roles aim to promote occupation engagement. **Conclusion:** The research results highlight the variety of animal use in occupational therapy. These professionals need to integrate this approach with caution. They must to evaluate the client's need and characteristic to make sure the AAT is safe for the therapist, the client and the animal. Moreover, the development of a practice guide on AAT would be of great relevance to promote the emergence of this practice.

**Key words:** animal assisted therapy, occupational therapy, clinical practice

## 1. INTRODUCTION

Bien que l'utilisation des animaux dans les thérapies en santé puisse être méconnue et controversée, les professionnels de la santé intègrent de plus en plus ces êtres vivants dans leur pratique. Ce type d'intégration de l'animal au sein du processus clinique de ces intervenants se nomme la thérapie assistée par l'animal (TAA). La relation dynamique que les humains détiennent avec les animaux permet d'orienter leurs pratiques et d'influencer positivement la santé et le bien-être de chacun (Pet Partners, 2018a.). En fait, la relation humain-animal influence positivement sur la réadaptation d'une personne soit au niveau médical, social, comportemental ainsi que psychologique (Silcox, Castillo et Reed, 2014). Dès les années 90, des articles scientifiques ont su démontrer les bénéfices de la TAA auprès d'une multitude de clientèles. Par exemple, mentionnons les chiens de réadaptation qui peuvent être utilisés dans le cadre des interventions de plusieurs professionnels de la santé.

Cette modalité d'intervention prend de plus en plus d'ampleur à travers les années, étant de plus en plus utilisée par les ergothérapeutes. Toutefois, il existe une grande variété dans la manière d'intégrer l'animal dans leurs interventions et peu de modèles théoriques existent pour guider cette pratique. Ceci fait donc en sorte qu'il est difficile de déterminer les meilleures façons d'utiliser l'animal. Quels sont les rôles des animaux dans leur pratique clinique ? Quels sont les bénéfices de leur implication dans les interventions ergothérapeutiques ? Cet essai portera sur la thérapie assistée par l'animal au sein de la pratique en ergothérapie dans le but d'analyser le rôle de l'animal dans ce type de pratique et d'explorer les interventions TAA chez les ergothérapeutes.

D'abord, la problématique sera énoncée définissant ainsi les concepts centraux à l'étude, soit la thérapie assistée par l'animal, la zoothérapie, les activités assistées par l'animal, les autres utilisations des animaux en ergothérapie ainsi que le lien humain-animal. Puis, les bénéfices de l'utilisation des animaux par les ergothérapeutes seront présentés et des questions de recherche seront, par la suite, émises. La section de la méthode sera détaillée, permettant ainsi d'obtenir la réponse à la question de recherche. Les résultats seront ensuite présentés et discutés dans le but de décrire la pratique des ergothérapeutes utilisant la TAA et offrir des pistes de recherche futures.

## **2. PROBLÉMATIQUE**

Les ergothérapeutes font partie des intervenants dont l'intérêt est grandissant envers l'utilisation de la thérapie assistée par l'animal. Toutefois, même si plusieurs bénéfices ont été démontrés, il est possible d'observer une grande variation dans l'utilisation de l'animal au sein de l'ergothérapie. De ce fait, dans cette section de cet essai, plusieurs aspects de cette pratique seront présentés. Tout d'abord, l'historique de la TAA sera exposé. Par la suite, la TAA, la zoothérapie ainsi que les activités assistées par l'animal seront présentées permettant ainsi d'approfondir ces concepts pour les comparer ultérieurement. Finalement, les autres types d'utilisation des animaux, le lien humain-animal ainsi que les bénéfices rapportés de la TAA en ergothérapie seront les sujets qui finaliseront cette section de l'essai.

### **2.1 Historique de la thérapie assistée par l'animal**

La TAA est présente depuis déjà plusieurs années en Amérique. En effet, dès les années 1800, Florence Nightingale, une infirmière, a rapporté les effets de la présence des animaux auprès de divers individus (Nightingale, 1860; 1969). Toutefois, c'est seulement après plusieurs décennies que ce type de pratique fut davantage utilisé et ce, depuis les écrits de Boris Levinson, psychiatre américain. Celui-ci a véritablement découvert les possibilités de l'animal au sein de la thérapie principalement auprès des enfants (Levinson, 1969). Il a su y démontrer les effets ainsi que les éléments à considérer lorsque cette pratique est utilisée. Par exemple, les soins envers les animaux sont importants à considérer dans l'intégration de ce type d'intervention.

À lumière de ce bref historique de la TAA, certaines questions persistent en lien avec la compréhension de la TAA : Existe-il une différence entre la zoothérapie et la thérapie assistée par l'animal ?

### **2.2. La TAA, la zoothérapie, les activités assistées par l'animal et autres utilisations des animaux de la pratique des ergothérapeutes**

Lorsqu'un animal est impliqué dans une intervention, le terme souvent employé est la zoothérapie. Y a-t-il toutefois des différences entre la zoothérapie et la thérapie assistée par l'animal ? Ces concepts doivent-ils être utilisés séparément ? Sont-ils synonymes ?

### *2.2.1 La zoothérapie*

À travers les écrits, il est possible de voir que les définitions faites de la zoothérapie sont variées. Au Québec, La zoothérapie est définie comme « une intervention qui s'exerce sous forme individuelle ou de groupe, à l'aide d'un animal familier soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un intervenant qualifié auprès d'une personne en vue de susciter des réactions visant à maintenir ou améliorer son potentiel cognitif, physique, psychologique ou social » (Zoothérapie Québec, 2015). Ce type d'approche peut être utilisé afin de favoriser l'estime de soi, la responsabilisation, la stimulation sensorielle et même l'intégration et l'adaptation à un nouveau milieu. Afin de pratiquer la zoothérapie, il est impératif que tout intervenant voulant pratiquer la zoothérapie obtienne une formation reconnue (Zoothérapie Québec, 2015). De ce fait, des organismes existent au Québec offrant des programmes de formation qui visent à promouvoir et maintenir les hauts standards de qualité en zoothérapie. Par exemple, citons celle offerte par Zoothérapie Québec sur 7 jours consécutifs, qui s'adresse aux professionnels de la santé, de l'éducation et des sciences humaines (Zoothérapie Québec, 2018).

### *2.2.2 La thérapie assistée par l'animal*

En pratique, les praticiens nomment ce type d'approche la thérapie assistée par l'animal, se définissant comme « des interventions orientées vers les objectifs, planifiées, structurées ainsi que documentées au niveau thérapeutique dirigées par des praticiens comme une partie de leur profession [traduction libre] » (Pet Partners, 2018b). Cette pratique est utilisée auprès d'une variété de clientèles. Autant les personnes âgées que les enfants peuvent bénéficier des effets de cette thérapie que ce soit pour améliorer des problématiques médicales, comportementales et même émotionnelles, comme dans le cas du trouble du spectre de l'autisme (Nimer et Lundalh, 2007). La TAA peut aussi s'appliquer au sein de divers milieux tels que les centres d'hébergement (Velde, Cipriani et Fisher, 2005). Le chien, le chat, le lapin, le cheval, l'oiseau et des animaux de la ferme sont des espèces d'animaux utilisés par différents thérapeutes en Amérique du Nord (Nimer et Lundalh, 2007).

D'autres définitions de la TAA existent. Par exemple, il y a l'Association française de la thérapie assistée par l'animal [AFTAA] qui définit la TAA comme « [...] une méthode thérapeutique basée sur l'échange positif entre l'Homme et l'Animal » (AFTAA, 2018). Cette

association mentionne que cette thérapie s'exerce auprès d'une variété de clientèle, en individuel ou en groupe, scrupuleusement planifiée par le thérapeute, et contribue à l'amélioration des capacités de l'individu (AFTAA, 2018). Une autre organisation, nommée IAHAIO (International association human-animal interaction organizations) définit également la TAA comme « une intervention thérapeutique est orientée vers les objectifs, planifiée et structurée et est dirigée par un professionnel de la santé, en éducation ou en sciences humaines [...]. » La TAA se concentre sur l'amélioration fonctionnelle au niveau physique, cognitif, comportemental et/ou socio-émotionnelle [traduction libre]» (Jegatheesan, Beetz et Choi, 2014). Finalement, Delta Society (1996) définit la TAA comme des interventions dirigées vers des objectifs dans lesquelles le lien humain-animal fait partie intégrante (Delta Society, 1996, cité dans Fine, 2000). Bref, à travers les diverses définitions, il est possible de voir que la planification dans ce type d'intervention est primordiale tout cela pour favoriser le rétablissement et le bien-être du client. Le professionnel doit être critique dans sa pratique afin de s'assurer d'intégrer l'animal selon une approche complète et en adéquation avec les besoins du client.

### *2.2.3 Similarités et différences entre la TAA et la zoothérapie*

À travers les définitions de ces deux concepts, il est possible d'observer que ceux-ci sont plutôt semblables. En effet, ces deux interventions qui impliquent la présence d'animaux, peuvent être effectuées autant en séance de groupe qu'en individuel et visent à favoriser le bien-être de l'individu. Il est aussi important que les intervenants soient qualifiés. Toutefois, dans les définitions de la TAA, il est possible d'observer une plus grande rigueur dans l'utilisation de ce type d'intervention. En fait, les auteurs spécifient que la TAA sont des interventions planifiées et structurées afin d'atteindre les objectifs visés par le client. Pour ce qui est de la zoothérapie, ce concept possède des définitions plus globales sur l'utilisation de l'animal par les thérapeutes. Ceci amène donc à la conclusion que ces deux concepts sont synonymes, mais que la TAA est décrite de manière plus spécifique de la zoothérapie. La TAA fait donc partie de la grande famille de la zoothérapie. Dans le cadre de cet essai critique, le concept de thérapie assistée par l'animal, qui offre une définition plus rigoureuse et explicite, sera utilisé afin de favoriser la compréhension et l'homogénéité de cette étude.

#### 2.2.4 *Activités assistées par l'animal*

Dans la littérature scientifique, il est possible d'apercevoir le terme « activité assistée par l'animal » [AAA]. Ceci se distingue de la thérapie assistée par l'animal. En effet, la AAA se définit comme des « activités orientées vers des objectifs qui améliore la qualité de vie du client à travers l'utilisation du lien humain-animal [traduction libre] » (Delta Society, 1996, cité dans Fine, 2000). De ce fait, la TAA se distingue des AAA par l'apport des concepts d'interventions structurées et menées par un thérapeute qualifié principalement pour la création d'objectifs spécifiques aux besoins du client. Les AAA présentent une définition et approche plus globale. Toutefois, ces deux concepts impliquent et intègrent le lien humain-animal dont il sera question plus loin dans cette section.

D'autres façons d'intégrer l'animal au sein d'une thérapie existent. De ce fait, dans les prochains paragraphes, des exemples concrets d'utilisation du chien dans diverses interventions professionnelles seront présentés brièvement. Ce qui les différencie principalement est au niveau de la clientèle que dessert le chien dans ces divers rôles. Toutefois, ils ont un but commun : favoriser le bien-être de l'individu.

#### 2.2.5 *Chien guide*

Brièvement, un chien guide est « une aide technique qui permet à une personne non voyante ou ayant une déficience visuelle de pallier à ses limitations fonctionnelles sur les plans de l'orientation et la mobilité » (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2013). Afin d'accéder à des chiens bien entraînés, plusieurs programmes et organismes offrent leur service tel que Mira. Plus particulièrement, le programme de chien guide pour aveugle de Mira est offert à toute personne aveugle ou avec déficience visuelle pour favoriser les interactions, les déplacements et l'orientation dans l'environnement à l'aide du chien (Mira, 2018). Le chien guide est alors un outil thérapeutique tel qu'une aide technique quotidienne. Bref, le chien permet de faciliter le quotidien des individus vivant de grandes difficultés principalement liées à leur déficience visuelle. Il est un coup de main pour les personnes à mobilité réduite !

### *2.2.6 Chien d'assistance*

Le chien d'assistance est utilisé pour pallier à des difficultés motrices, affectives ou cognitives de la personne. Le chien permet d'accroître l'autonomie en l'aidant à se déplacer et à saisir des objets. Il peut aussi alerter la personne sourde ou malentendante des signaux sonores (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2013). Comme il a été démontré dans l'article de Sachs-Ericasson, Hansen et Fitzgerald (2002), le chien d'assistance a un impact positif au niveau des interactions sociales et la participation de l'individu dans divers rôles à la maison et dans la communauté. En fait, il peut accompagner une personne avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA), un handicap physique ou moteur, un trouble du stress post-traumatique (TSPT), une phobie sociale et même de l'agoraphobie (Les Chiens Togo, 2014). Afin d'accéder à un chien d'assistance, des demandes peuvent être effectuées auprès d'une multitude d'organismes tel que les Chiens Togo. Les chiens sélectionnés par ce dernier programme sont des chiens abandonnés répondant à des critères de sélection précis. Une seconde vie est donnée à ces animaux leur permettant de faire la différence dans le quotidien d'une famille accueillante et chaleureuse. (Les Chiens Togo, 2014). Bref, comme dans le cas du chien guide, l'animal est utilisé comme aide technique par des individus vivant de grandes difficultés quotidiennes.

Pour ce qui est du dernier exemple concret suivant du rôle du chien, il s'agit du type d'utilisation qui a le plus de points communs avec la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie.

### *2.2.7 Chien de réadaptation*

Un autre type de chien entraîné autre que le chien guide et d'assistance est le chien de réadaptation. Ces chiens formés par Mira, travaillent en partenariat avec les professionnels en réadaptation. Ces animaux sont de plus en plus présents actuellement dans les centres de réadaptation. Par exemple, Gaspard, le chien de réadaptation au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, a participé aux interventions des physiothérapeutes, ergothérapeutes ainsi que les psychologues afin d'atteindre les objectifs des différentes clientèles (Centre de réadaptation Lucie-Bruneau,



2012). Bref, il s'agit d'une des formes de la TAA dont les ergothérapeutes et autres professionnels de la santé peuvent bénéficier et utiliser dans leur pratique.

### **2.3 Le lien humain animal et ses effets**

Au Québec, depuis 20 ans, le nombre de chiens par famille a augmenté. En effet, en 2016, répartis dans 836 000 ménages, près de 1,02 million de chiens sont présents dans la province (Association des médecins vétérinaires du Québec en pratique des petits animaux, 2018). Ceci démontre donc que les Québécois apprécient la compagnie des animaux au sein de leur foyer. En fait, cette relation que l'humain a avec un animal est unique et apporte divers bénéfices. Dans l'article écrit par Beetz, Uvnäs-Moberg, Julius et Kotrschal (2012) plusieurs bénéfices ont été répertoriés. Cette méta-analyse qui a recensé plus de 70 articles faits auprès de plusieurs clientèles a identifié que l'interaction entre le chien et l'humain entraînait des effets positifs sur la qualité et la fréquence des interactions sociales ainsi que sur le stress. Ceci permet alors d'améliorer la santé physique et mentale de l'individu. Comme autre exemple, dans l'article de Allen, Shykoff et Izzo (2001), un essai clinique randomisé a été mené auprès d'individus souffrant d'hypertension et ayant adopté un animal de compagnie (chat, chien). Cette étude a démontré que les participants avaient une meilleure performance dans des situations de stress s'observant par une amélioration du rythme cardiaque (RC) et de la pression sanguine au temps 2, soit comparativement à avant l'adoption. Finalement, du point de vue de l'ergothérapie, l'adoption et les soins d'un animal domestique peuvent également représenter une occupation signifiante pour l'individu, comme il a été relaté dans l'étude qualitative menée par Allen, Kellegrew et Jaffe (2000). Aussi, avoir un animal de compagnie peut contribuer à l'intégration sociale dans la communauté chez les individus ayant un trouble de santé mentale et peut augmenter leur implication dans des activités signifiantes (Zimolag et Krupa, 2009). Bref, un animal domestique représente alors un moyen unique permettant d'obtenir une multitude de répercussions sur le bien-être des humains.

Ce lien existant entre l'humain et l'animal présente diverses particularités. En effet, les animaux offrent une relation affective absente de jugement et présentant un amour inconditionnel, particulièrement où la relation entre humain ne peut l'offrir (Blazina, Boyra, Shen-Miller, Pachana, Massavelli et Robleda-Gomez, 2011). Certains professionnels de la santé

utilisent cette relation que les humains peuvent avoir avec les animaux afin d'orienter leur pratique de la TAA. Pour créer une interaction humain-animal optimale, quelques éléments sont essentiels : le contact (toucher), le regard et l'attachement ainsi que le rôle de relaxant et de facilitateur social. Ces divers aspects permettent de forger un lien fort entre l'individu et l'animal et justifient de l'introduire dans le cadre thérapeutique (Servais, 2007).

En fait, le lien humain- l'animal est dynamique et a une influence positive sur la santé et le bien-être de chacun (Pet Partners, 2018a). Étant l'élément central de la TAA, il est alors présentée comme un outil influençant positivement au niveau médical, social, comportemental ainsi que psychologique la réadaptation d'une personne tel que mentionné auparavant (Silcox, Castillo et Reed, 2014). L'animal devient alors un élément facilitateur dans les thérapies en ergothérapie. De plus, dans plusieurs recherches scientifiques, il a été ressorti que l'interaction humain-animal peut favoriser la création d'un contexte favorable au développement humain (Mueller, 2014). De ce fait, l'utilisation d'un animal, dans le cadre d'un processus clinique, est facilitant et apporte des bénéfices.

## **2.4 Bénéfices de la TAA en ergothérapie**

Les effets de la TAA, utilisée en ergothérapie, ont été démontrés de manière scientifique auprès d'une diversité de clientèles (Nimer et Lundahl, 2007). Les bénéfices peuvent se retrouver à différents niveaux. Certains chercheurs ont conclu que la TAA contribuait à l'augmentation de la qualité et quantité des interactions sociales chez les personnes âgées vivant en institution (Bernabei et al, 2013). Pour cette même clientèle, il a même été démontré que la TAA diminuait significativement les symptômes dépressifs (Olsen, Pedersen, Bergland, Enders-Slegers, Patil, et Ihlebæk, 2016 ; Cipriani, Cooper, DiGiovanni, Litchkofski, et Ramsey, 2013; Moretti et al, 2011 ; le Roux, et Kemp, 2009). Le statut émotionnel des personnes âgées vivant en institution, en contact avec les animaux, favorisait ainsi la réduction de l'anxiété, la présence d'émotions positives et le retour de souvenirs heureux chez ces individus (Mossello et al, 2011; le Roux et Kemp, 2009). Cette thérapie peut aussi avoir des bénéfices auprès des enfants. En effet, l'ergothérapie utilisant les animaux auprès des enfants autistes favorise la motivation dans la thérapie et donc, à devenir un partenaire actif dans le processus thérapeutique (Sams, Fortney et Willenbring, 2006). Dans une autre étude menée en Suisse visant à étudier l'effet de la TAA sur la concentration et l'attention auprès des adultes ayant une lésion cérébrale acquise, les résultats

ont démontré que les participants du groupe d'intervention avec la TAA, dans différentes disciplines (physiothérapie, orthophonie et ergothérapie), avaient l'impression d'être plus concentrés et à l'affût des signaux avec la présence d'animaux comparativement aux participants du groupe contrôle (Gocheva, Hund-Georgiadis et Hediger, 2018). Il y a alors démonstration que cette thérapie est utilisée auprès d'une variété de clientèles.

Les bénéfices de la TAA en ergothérapie sont multiples, comme démontré dans la littérature scientifique. Il est toutefois difficile de trouver des lignes directrices permettant d'avoir une perspective complète de cette pratique et servant de guide dans le processus ergothérapeutique. Favorisant l'approche centrée sur le client, les interventions ergothérapeutiques doivent faire concorder les besoins du client avec l'utilisation et la présence de l'animal. Cependant, comment y parvenir alors qu'il existe peu d'évidences scientifiques sur l'application et l'intégration de l'animal au sein de la profession en ergothérapie ?

### **3. OBJECTIF**

À la lumière des éléments discutés plus tôt, une analyse de l'ensemble des pratiques entourant la TAA serait utile pour mieux comprendre comment les ergothérapeutes intègrent la TAA dans leurs interventions pour répondre aux besoins occupationnels de leurs clients. De ce fait, cette étude tentera de répondre à ces deux principales questions et leurs sous-questions :

- 1) Quels sont les caractéristiques de la TAA utilisée par les ergothérapeutes ? Plus précisément, quel est leur contexte de pratique ? Quelles sont les clientèles visées ? Quels sont les animaux utilisés ? Quels sont les objectifs et les modalités d'intervention ?
- 2) Comment les animaux sont-ils intégrés à la pratique en ergothérapie ? Plus précisément, quel est le rôle de l'animal dans la thérapie ?

Cette étude a plusieurs retombées au sein de la pratique de la TAA en ergothérapie. Tout d'abord, cela permettra d'obtenir un portrait représentatif de cette pratique dans ce domaine de la santé. En décortiquant les différentes façons d'intégrer l'animal dans le processus clinique des ergothérapeutes, il sera possible de comprendre comment les besoins occupationnels de leurs clients peuvent être répondus avec cette intervention. En fait, cette étude permettra de mieux décrire la TAA utilisée par des ergothérapeutes.

## **4. CADRE CONCEPTUEL**

Dans cette section, les deux cadres conceptuels de ce projet de recherche, soit le modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008) ainsi que le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnel seront présentés et détaillés.

### **4.1. Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008)**

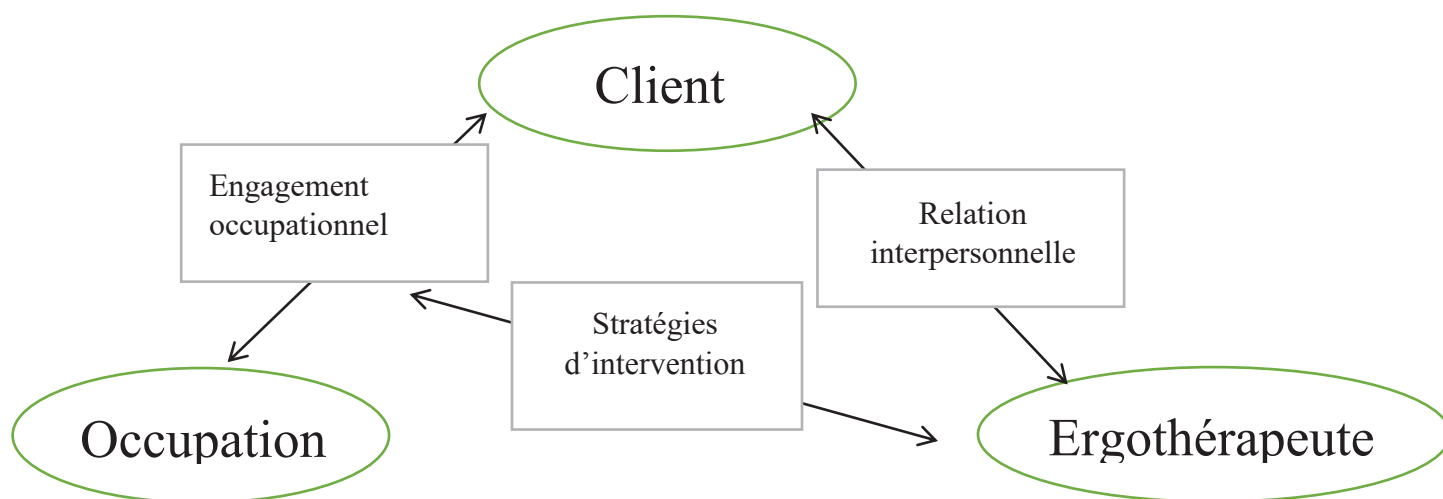
Afin d'approfondir la compréhension de l'intégration de l'animal en ergothérapie, un modèle conceptualisant le lien thérapeutique entre le client et l'ergothérapeute a été choisi. Dans le cadre de cet essai, le modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008) sera utilisé à cette fin. Ce modèle permet de comprendre les divers éléments inclus dans une relation thérapeutique.

Cette conceptualisation du lien thérapeutique en ergothérapie met en lumière le point central de la thérapie : le client. Il est dans la responsabilité du thérapeute de développer une relation positive avec le client et de répondre adéquatement à tous événements interpersonnels. Le thérapeute doit alors connaître les caractéristiques interpersonnelles du client, soit de type situationnel (correspond à la manière dont le client réagit dans toutes situations) et persistant (comportements pus stables du client lors d'interactions sociales) (Taylor, 2008). Toutefois, il est important de garder en tête que le client identifie de manière personnelle sa propre définition d'une bonne relation thérapeutique. L'application de ce modèle demande alors au thérapeute de mettre de l'avant sa compétence culturelle pour mieux comprendre la réalité du client.

Afin de construire une relation thérapeutique positive avec le client, le thérapeute utilise ses habiletés interpersonnelles et ergothérapiques, variant dans chaque processus clinique en fonction des clients. De plus, à l'aide de modèles théoriques et de son jugement clinique, il sera en mesure d'identifier conjointement avec le client une occupation qui sera ciblée et ainsi, principalement abordée dans le cadre de la thérapie. En fait, par la dynamique interpersonnelle entre le thérapeute et le client, l'engagement occupationnel du client est supporté et favorisé.

Bref, le modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008) permet d'expliquer la relation entre le client et le thérapeute comme faisant partie de tout processus clinique en ergothérapie.

La *Figure 1* présente un résumé adapté du modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008)



*Figure 1.* La relation thérapeutique en ergothérapie proposée par Taylor (2008) adaptée dans le cadre de cet essai

#### **4.2. Liens entre la relation thérapeutique en ergothérapie proposée par Taylor (2008) avec la TAA**

Cette manière de représenter la relation thérapeutique sera utile afin d'approfondir la compréhension de l'intégration de l'animal dans la relation dynamique entre le thérapeute et le client. En connaissant les éléments qui composent la relation intentionnelle entre le client et le thérapeute soit les caractéristiques propres de ces deux acteurs, les événements interpersonnels ainsi que l'occupation, il sera alors possible d'analyser la place et l'influence de l'animal dans la thérapie ou le processus clinique du thérapeute. Ce modèle sera donc principalement utile pour répondre à la deuxième question posée en lien avec le rôle de l'animal.

### **4.3. Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnel (MCREO)**

Le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels [MCREO] est un modèle complémentaire ergothérapeutique utilisé dans cet essai. Il permet de comprendre et conceptualiser le rendement et l'engagement occupationnel comme l'interaction dynamique entre la personne et ses diverses caractéristiques (physique, affectif et cognitif), les trois domaines de l'occupation (soins personnels, loisirs, productivité) ainsi que les quatre éléments de l'environnement (culturel, institutionnel, physique et sociale) (Townsend et Polatajko, 2013). Son prédécesseur, le Modèle canadien du rendement occupationnel [MCRO], est reconnu à travers le monde et se démarque des différents modèles internationaux de l'occupation (Townsend et Polatajko, 2013). Les brefs résumés des définitions des composantes du MCREO sont basés sur les écrits de Law, Polatajko, Baptiste et Townsend (1997).

L'élément de la personne se caractérise par quatre différentes dimensions, soit affective, cognitive, physique et spirituelle. L'aspect affectif comprend toutes les fonctions/interactions sociales et affectives ainsi que les facteurs interpersonnels et intrapersonnels. L'aspect cognitif comprend toutes les fonctions cognitives et intellectuelles qui incluent, entre autres, la perception, la concentration, la mémoire, la compréhension, le jugement et le raisonnement. La composante physique comprend toutes les fonctions sensorielles, les fonctions motrices et les fonctions sensorimotrices. Finalement, la dimension spirituelle est au cœur de la personne, comme étant l'essence de l'être intérieur. C'est la qualité de ce qui est unique et propre à l'être humain, expression de la volonté, du dynamisme et de la motivation, source d'autodétermination et de maîtrise personnelle.

Le deuxième élément est les occupations. Celles-ci se définissent comme l'ensemble des activités et tâches de la vie quotidienne. Elles se divisent en trois différents domaines : soins personnels, loisirs et productivité. Les soins personnels permettent à la personne de prendre soin d'elle-même soit par exemple par les soins d'hygiène, les responsabilités personnelles, la mobilité fonctionnelle et l'organisation de l'espace et du temps. Concernant les loisirs, ils servent à se divertir et à se procurer du plaisir, de la détente et du bien-être. Ils comprennent la socialisation, l'expression créative, les activités de plein air, les activités ludiques et les activités sportives. Pour ce qui est de la productivité, il s'agit d'occupations productives contribuant à l'épanouissement personnel, social et économique ou engendrant des revenus. Cela comprend le

jeu à l'enfance, les travaux scolaires, l'emploi, les travaux ménagers (Ex. préparation de repas), le rôle de parent et le travail bénévole dans la communauté.

D'autres concepts abordés dans ce modèle sont l'environnement, le rendement et l'engagement occupationnel. Toutefois, ils ne seront pas abordés dans le cadre de cet essai.

#### **4.4 Liens entre le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnel avec la TAA**

Ce modèle sera principalement utilisé dans le cadre de la recension des écrits. En utilisant les composantes des dimensions du MCREO, il sera alors plus facile de catégoriser les objectifs selon les dimensions de la personne. Cette catégorisation favorisera la lecture des résultats obtenus ainsi que la compréhension de l'intégration de l'animal au sein des interventions ergothérapeutiques. Un regard ergothérapeutique pourra aussi être porté distinguant ainsi la TAA traditionnelle de la TAA utilisée en ergothérapie.



## 5. MÉTHODE

Une étude de portée a été utilisée dans le cadre de cet essai. Cette étude à devis descriptif a pour but d'obtenir des informations sur les caractéristiques de la TAA en ergothérapie pour en dresser un portrait actuel de cette pratique (Fortin et Gagnon, 2016). Une étude de portée permet de résumer les résultats de recherche des écrits scientifiques provenant d'un certain domaine d'étude étant moins abordé au niveau scientifique (Arksey et O'Malley, 2005). Ce type d'étude permet ainsi de déterminer les besoins futurs en recherche et de déterminer la pertinence de revue systématique dans le domaine choisi. Étant donné que peu d'articles scientifiques ont été publiés concernant l'utilisation de la TAA au sein de l'ergothérapie, il est alors essentiel d'avoir un aperçu de la littérature scientifique disponible dans ce domaine, sans pour autant effectuer une évaluation de l'évidence des preuves scientifiques. Dans le but de favoriser la rigueur scientifique dans cette étude de portée, la méthodologie proposée par Arksey et O'Malley (2005) est utilisée (voir *Figure 2*). Cette méthodologie propose 5 étapes obligatoires jumelées à une étape facultative (consultation d'experts). Ces étapes seront présentées dans cette section de l'essai ainsi que les considérations éthiques.

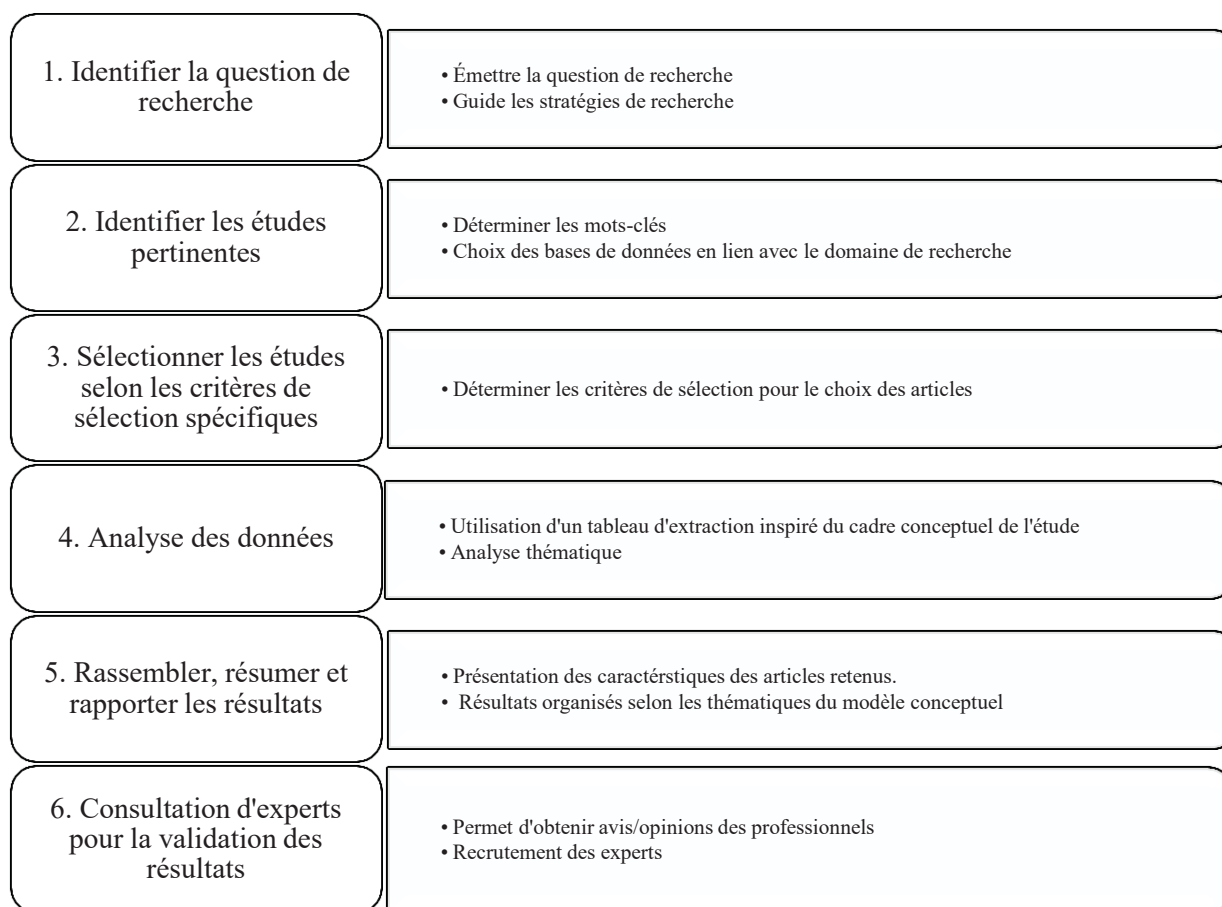


Figure 2. Résumé de la méthodologie proposée par Arskey et O'Malley (2005)

### 5.1. Identifier la question de recherche

Dans cet essai, les questions de recherche sont les suivantes : Quelles sont les caractéristiques de la TAA telle qu'utilisée par les ergothérapeutes ? Comment les animaux sont-ils intégrés à la pratique en ergothérapie ?

### 5.2. Identifier les études pertinentes

Les mots-clés utilisés dans le cadre de cet essai sont les suivants : *Animal assisted therapy AND Occupational Therapy, Occupational Therapy AND Animal*. Par la suite, il s'agit de déterminer les bases de données pour la recherche d'articles scientifiques. Celles utilisées pour cet essai sont CINALH, PsycInfo et MEDLINE. Elles offrent un éventail d'articles scientifiques en lien avec les nouvelles pratiques prouvés scientifiquement dans le domaine de réadaptation.

### **5.3. Sélectionner les études selon les critères de sélection spécifiques**

Dans le cadre de cet essai, les articles devaient 1) impliquer directement un ergothérapeute dans l'intervention impliquant un animal, 2) les interventions doivent être décrites ainsi que 3) les résultats obtenus suite aux interventions. Aucune limite de date de parution ainsi que de provenance n'a été imposée. Toutefois, il était important que l'article soit écrit en langue anglaise ou française.

### **5.4 Analyse des données**

Afin de faciliter l'analyse des informations des articles retenus, un tableau d'extraction des données a été élaboré. Celui-ci fait ressortir les éléments qui permettent de décrire la pratique des ergothérapeutes utilisant la TAA et ils sont classifiés selon les composantes du MCREO. Les auteurs, la date de parution de l'article, l'objectif de l'étude, la méthodologie utilisée, la description de l'intervention ainsi que les résultats obtenus sont des aspects présents dans le tableau d'extraction. De plus, à l'aide du Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008), le rôle de l'animal pourra ainsi être analysé en se questionnant sur sa place au sein du processus clinique en ergothérapie.

### **5.5 Rassembler, résumer et rapporter les résultats**

Les résultats seront organisés selon des thèmes spécifiques et présentés dans des tableaux: Objectif d'intervention, description de la TAA en ergothérapie, effets de la TAA, rôle de l'animal.

### **5.6 Consultation d'experts pour la validation des résultats**

À la suite de l'analyse des résultats, des experts ont été recrutés en effectuant un échantillonnage par réseau (Fortin et Gagnon, 2010). Par une annonce sur le Groupe Facebook Ergothérapie Québec ainsi que par réseau social, les experts qui ont répondu ont été consultés. Ils répondent aux critères d'inclusion sélectionnés :

- Être ergothérapeute
- Avoir 1 an et plus d'expérience dans la TAA en ergothérapie

OU

avoir contribué à développer des services ou travaillé avec un ergothérapeute utilisant la TAA pendant plus d'un an.

Ceux-ci ont été consultés, via une entrevue semi-dirigée par appel téléphonique, afin d'obtenir leur opinion et leur expérience en lien avec l'utilisation de l'animal dans leur pratique clinique. Ce type d'entrevue vise à obtenir de l'information sur un sujet donné, tout en permettant au participant de détailler, élaborer, concernant ce sujet (Fortin et Gagnon, 2010). Le guide d'entrevue est présenté à l'Annexe A.

### **5.7 Considérations éthiques**

Considérant que ce projet d'intégration a impliqué une consultation d'ergothérapeutes experts dont les questions posées portaient seulement sur la pratique professionnelle, aucune soumission d'évaluation éthique au comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières n'a été nécessaire. Le consentement verbal a été obtenu pour chacun des experts à la suite de l'explication du projet et de leur droit de se retirer du projet en tout temps. L'anonymat a été assuré tout au long de l'étude. De plus, les données recueillies ont été analysées minutieusement afin de s'assurer de la fidélité des opinions. Finalement, pour les remercier de leur participation, une copie de l'essai leur sera acheminée.

## **6. RÉSULTATS**

La section des résultats vise à rapporter les résultats de la recherche documentaire écrits ainsi que de la consultation d'experts effectuée en juillet, septembre et novembre 2018, avec des ergothérapeutes utilisant la TAA dans leur pratique clinique. De ce fait, cette section débutera par 1) présentation des résultats de la recherche documentaire, suivie par 2) la description des caractéristiques de la TAA en ergothérapie (contexte de pratique, clientèles visées, formation requises, objectifs et modalités d'intervention) et 3) par l'intégration des différents rôles de l'animal au sein de cette thérapie en ergothérapie et 4) finalement, les caractéristiques et la perception des experts sur cette pratique. Par souci de confidentialité, les experts seront tous nommés sous le genre masculin.

### **6.1. Études sélectionnées**

Lors de la recherche documentaire, 19 articles ont été sélectionnés (*Figure 3*).

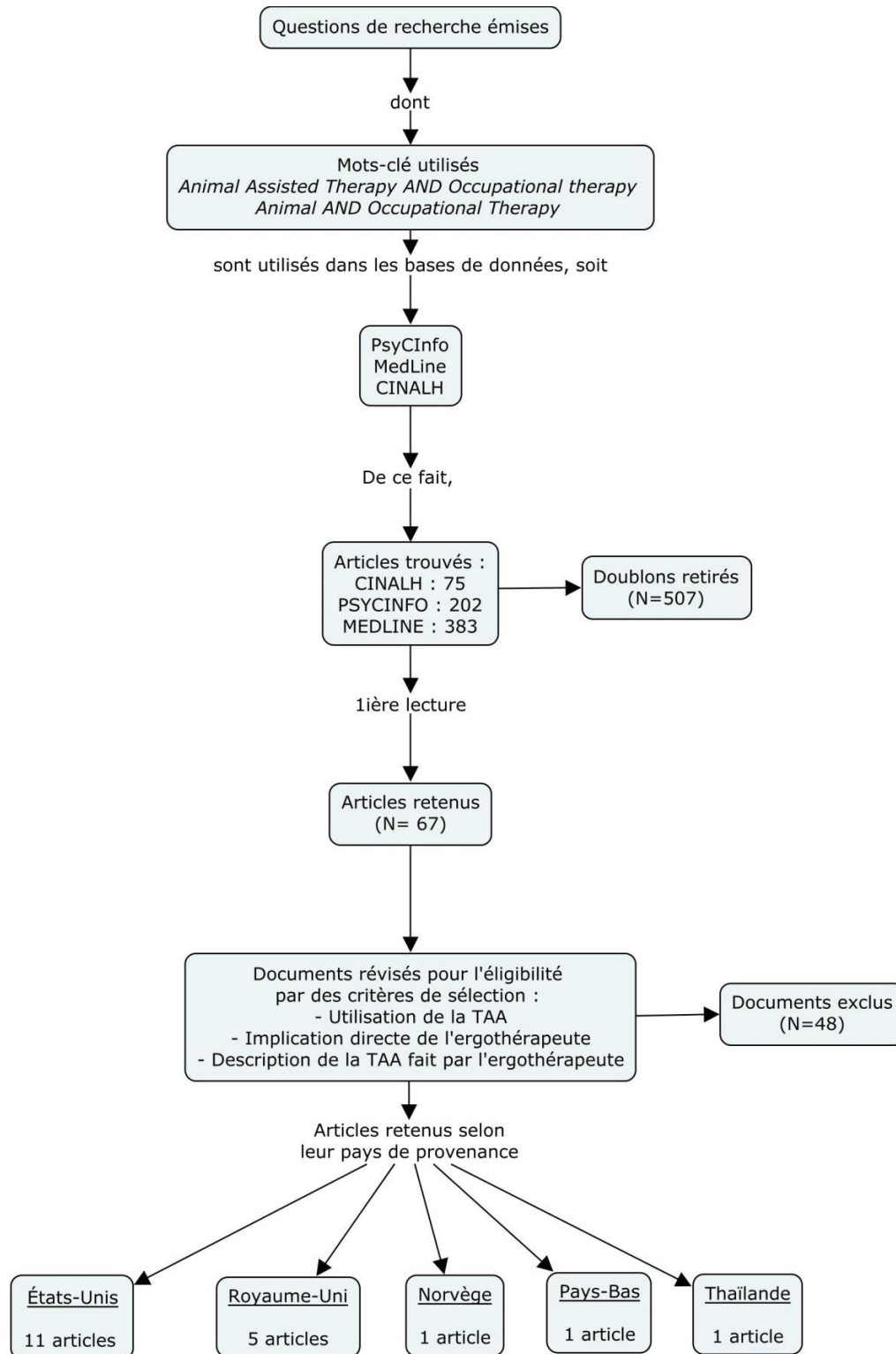


Figure 3. Processus de recherche documentaire

Afin d'approfondir la compréhension de chacun d'entre eux, un tableau d'extraction a été utilisé. Les résultats de chaque article sont brièvement présentés dans le Tableau 4 (Annexe B).

## **6.2 Description de la TAA en ergothérapie**

À la lecture des articles sélectionnés, il est possible de faire ressortir des caractéristiques en lien avec la clientèle, le contexte de pratique, les objectifs et interventions ainsi que les formations requises pour pratiquer la TAA et d'autres considérations en lien avec les caractéristiques des clients pour la pratique en ergothérapie.

### *6.2.1. Clientèles visées par la TAA en ergothérapie*

La TAA a été utilisée auprès d'une variété de clientèles, d'âge et de diagnostic. À l'enfance, la TAA a été utilisée avec des enfants trisomiques (Satiensukpong et al, 2016), des enfants autistes (Llambias et al, 2016; Bass et al, 2009; Sams et al, 2006), des enfants ayant une paralysie cérébrale (Snider et al, 2007), des enfants ayant la Spina Bifida ou des enfants ayant eu un traumatisme crânien (Winchester et al, 2002).

La clientèle adulte visée par la TAA inclus des militaires (Fike et al, 2012) et blessés de guerre (Beck et al, 2012), des adultes ayant eu des lésions cérébrales (Gocheva et al, 2018), des adultes ayant un diagnostic de maladie mitochondriale (Millhouse-Flourie, 2004) et ayant un diagnostic psychiatrique (Berget et al, 2007).

Finalement, la TAA est aussi utilisée auprès des personnes âgées vivant avec une démences (Wood et al, 2017; Fields et al, 2018), des personnes âgées vivant en centre d'hébergement (Fick, 1993; Velde et al, 2005) ou ayant des troubles psychiatriques (Zisselman et al, 1996).

### *6.2.2 Contexte de pratique dans l'utilisation de la TAA*

Les contextes de pratique relatés dans la littérature scientifique sont variés. La TAA peut autant s'effectuer dans les salles de traitement ou de milieux de vie des clients que dans des centres spécialisés. En effet, dans les articles scientifiques, il a été relaté que les ergothérapeutes intégraient l'animal dans leur thérapie dans les centres d'hébergement (Cipriani et al, 2013) ou dans les différentes unités des hôpitaux (ex. unités psychiatriques) (Weissman-Miller et al,

2017). D'autres ergothérapeutes déplaçaient leurs clients dans des centres équestres (Wehofer et al, 2013) ou dans des fermes agricoles (Berget et al, 2007) tout en s'assurant que les clients avaient les capacités pour se déplacer.

### *6.2.3 Animaux utilisés dans la TAA en ergothérapie*

Dans la pratique de la TAA en ergothérapie, plusieurs animaux sont utilisés. Le chien et le cheval sont les animaux qui sont majoritairement utilisés par les ergothérapeutes (Bass et al, 2009; Beck et al, 2012; Cipriani et al, 2013; Fick, 1993; Fields et al, 2018; Fike et al, 2012; Kårefjård et Nordgren, 2018; Millhouse-Flourie, 2004; Snider et al, 2007; Velde et al, 2005; Wehofer et al, 2013; Weissman-Miller et al, 2017; Llambias et al, 2016). On y retrouve aussi les animaux de la ferme (vaches) (Berget et al, 2007), les lamas (Sams et al, 2006) et des éléphants (Satiansukpong et al, 2016).

### *6.2.4 Formations suivies*

Dans 3 articles, il est mentionné que les ergothérapeutes ont une formation supplémentaire pour utiliser l'animal dans la thérapie alors que dans 4 articles, l'aide d'un assistant certifié en TAA a été nécessaire pour guider l'ergothérapeute dans ses interventions. Comme mentionné dans plusieurs articles, la certification doit être reconnue par une association pour exercer la TAA par exemple International Association of Therapeutic Horsemanship (Llambias et al, 2016). Dans les 12 autres articles, les formations n'étaient pas mentionnées.

### *6.2.5 Objectifs et moyens d'intervention*

Dans le Tableau 1, différentes objectifs et moyens d'interventions en TAA en ergothérapie sont présentées. Les dimensions de la personne provenant du MCREO permettent de les catégoriser.

Les objectifs d'intervention (voir Tableau 1) peuvent viser des habiletés de la dimension physique comme l'intégration sensorielle, les habiletés motrices, l'équilibre ainsi que le contrôle postural. Les objectifs peuvent aussi être la dimension affective, soit par exemple, visant la diminution du stress, la gestion de la colère et une augmentation du sentiment d'auto-efficacité. D'autres types d'objectifs peuvent aussi viser le développement de la dimension cognitive des



clients : la concentration, l'attention dirigée ainsi que les interactions sociales en sont des exemples.

Quant au type d'interventions rapportées, les ergothérapeutes utilisent l'animal dans leur thérapie de manière directe et indirecte. En fait, ces professionnels de la santé peuvent impliquer l'animal directement dans des activités thérapeutiques telles que le brosser, le faire manger et prendre des marches avec lui. Dans ce type d'activité, l'animal est central et les interventions impliquent l'animal de manière active. D'un autre côté, l'animal peut aussi être impliqué dans des interventions indirectes par exemple, quand le client doit parler de l'animal ou le regarder jouer. Dans ce type d'activité, l'animal n'est pas central, il devient davantage un support environnemental pour favoriser l'efficacité des interventions.

Dans le Tableau 1, une variété d'activités utilisées avec l'animal est présentée. Ces activités ont été toutes regroupées dans la catégorie d'occupation du MCREO, soit les soins personnels. Celles-ci ont été regroupées de cette manière, car elles visent de « prendre soin de soi » en ce sens où la personne le fait pour se réhabiliter, pour prendre soin d'elle-même. De plus, les clientèles et objectifs d'intervention ont été divisés selon les dimensions de la personne, soit affectif, cognitif et physique.

Tableau 1.  
Résumé des objectifs et moyens d'intervention de la TAA provenant de la recension des écrits

Objectifs d'intervention et clientèle	Description des interventions TAA en ergothérapie	
	Activités thérapeutiques directes avec l'animal	Activités indirectes avec l'animal
<b>Physique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guider l'animal dans un parcours</li> <li>- Répondre à l'animal et lui donner des instructions</li> <li>- Interagir avec l'animal (Ex. discuter avec l'animal)</li> <li>- Alimentation/toilettage de l'animal</li> <li>- Caresser / brosser l'animal</li> <li>- Monter/descendre du dos de l'animal</li> <li>- Se promener avec l'animal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parler de l'animal à d'autres individus</li> </ul>
<p><b>Enfance</b> : Intégration sensorielle (autisme), intégration visuomotrice (trisomie) habiletés motrices (enfants ayant des retards de développement)</p> <p><b>Personnes âgées</b> : équilibre, contrôle postural</p>		
<b>Affectif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Donner minimum 5 commandes au chien</li> <li>- Monter/descendre/se promener sur le dos de l'animal (cheval)</li> <li>- Activités au choix du client avec l'animal (ex. marcher avec l'animal, le caresser)</li> <li>- Toilettage/alimentation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regarder l'animal faire des activités</li> <li>- Présence réconfortante de l'animal aux séances de groupe et individuelle</li> </ul>
<p><b>Enfance</b> : Motivation et engagement dans les thérapies (autisme)</p> <p><b>Adultes</b> : Interactions sociales (blessés de guerre), sentiment d'auto-efficacité (trouble psychiatrique), activité signifiante (blessés de guerre), anxiété, estime de soi, humeur et gestion de la colère (soldats)</p> <p><b>Personnes âgées</b> : plaisir et engagement dans les activités signifiantes (Résidents d'un centre d'hébergement), Interactions sociales (Résidents d'un centre d'hébergement)</p>		
<b>Cognitif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Couper des légumes et les faire manger à l'animal</li> <li>- Construire un parcours et le traverser avec l'animal choisi</li> <li>- Marcher avec l'animal et le thérapeute</li> <li>- Nettoyer la cage de l'animal en présence de celui-ci</li> <li>- Ex. la mise en place d'un collier et la fixation d'une laisse avant de promener le chien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lire des questions sur l'animal impliqué et remplir la réponse (questionnaire)</li> <li>- Travaux agricoles auprès des vaches</li> </ul>
<p><b>Enfance</b> : Attention dirigée</p> <p><b>Adultes</b> : habiletés de travail et habiletés sociales comme la distance physique (Trouble psychiatrique), concentration (une lésion cérébrale acquise avec des causes traumatiques ou non traumatiques)</p>		

### *6.2.6 Autres éléments mentionnés dans la pratique de la TAA en ergothérapie : critères d'exclusion et d'inclusion*

Dans les différentes études sélectionnées, plusieurs critères d'exclusion des participants étaient considérés pour faciliter l'utilisation de la TAA. Entres autres, les personnes enceintes (Beck et al, 2012) ou ayant une phobie ou allergie aux animaux, ayant des comportements agressifs envers les animaux (Gocheva et al, 2018) ou autres comorbidité (par exemple, surdité, cécité, épilepsie) qui pourraient interférer avec l'intervention (Llambias et al, 2016)  taient des critères d'exclusion à la participation aux études. Dans certains cas, principalement pour les thérapies avec les chevaux, les participants à l'étude devaient répondre à d'autres critères abordant davantage leurs habilités par exemple leur capacité à déambuler avec l'aide minimale d'un aidant (  pied ou en fauteuil roulant) (Fields et al, 2018) et capacité à rester assis sans aide pendant au moins deux minutes (Winchester et al, 2002).

## **6.3 Intégration de l'animal en ergothérapie**

Comme démontré dans les résultats précédents, il existe une variété d'utilisations des animaux en ergothérapie dans le cadre de la TAA.   la lecture des articles, deux rôles de l'animal dans la thérapie ont été relevés. Ceux-ci permettent de comprendre de quelle manière l'animal est intégré en ergothérapie.

### *6.3.1 Rôles de l'animal*

  travers les articles scientifiques sélectionnés dans le cadre de cet essai, l'animal occupe des rôles différents au sein de la TAA en ergothérapie. Deux rôles ont été identifiés :

- a) L'animal représente un médium dans une activité thérapeutique.

Par exemple, dans l'article de Bass, Duchowny et Llabre (2009), la population étant des enfants autistes, les chevaux ont été un moyen d'intervention utilisés par les ergothérapeutes. Les enfants devaient apprendre les commandes de base d'équitation (ex. conduite appropriées telles au niveau de la jambe, si ge, main et voix, ou la promenade et le trot). Les enfants devaient par la suite guider le cheval sur le terrain en maintenant la position sur le cheval. Des jeux montés ainsi que les activités de toilettage pouvaient aussi être utilisés en fin de rencontre. Dans une autre étude faite auprès de personnes âgées, le cheval était utilisé de manière semblable. Par des

indices verbaux et tactiles, les employés et instructeurs guidaient l'individu ainsi que le cheval à travailler ensemble (Fields et al, 2018). Dans l'article de Kårefjård et Nordgren (2018), des personnes âgées démentes interagissaient aussi directement avec le chien de manière variée (ex. jouer avec le chien, marcher avec le chien, le toiletter, ou assis ou allongé sur le lit à le caresser et parler avec lui). Ces activités impliquent directement l'animal de manière centrale. Le client participe activement aux soins de l'animal tout en travaillant et visant l'atteinte de ses objectifs. Le client participe à une activité signifiante tout en permettant que les besoins de l'animal soient comblés. En fait, dans les activités thérapeutiques directes, où l'animal est le centre de l'activité, le client et l'animal sont en constante interaction leur permettant ainsi de répondre à leurs besoins personnels. Quelques catégories du type d'intégration de l'animal dans le cadre de ce rôle peuvent être créées : (1) Répondre aux besoins primaires de l'animal (manger, brosser), (2) Jouer avec l'animal et le cajoler (flatter, circuits, marcher, parler) (3) Dresser l'animal (donner des directives). Ces activités permettent de répondre aux besoins de l'animal ainsi que les besoins thérapeutiques du client.

- b) L'animal peut également agir comme **facilitateur des interactions** entre le thérapeute, le client ou autres personnes présentes dans l'environnement

Dans ce rôle de l'animal, deux catégories d'intégration peuvent s'appliquer. Tout d'abord, il y a le facilitateur des interactions en individuel. Cela se démontre, entre autres, dans l'article de Fike, Najera et Dougherty (2012). En fait, les chiens de thérapie ont été utilisés afin de favoriser le contact entre le professionnel de la santé et les soldats et officiers de guerre. La présence de l'animal a aidé le client à se sentir mieux en compagnie du thérapeute en favorisant une attitude de plus grande accessibilité et ainsi, aider au flot de la conversation. Comme autre catégorie, il y a le facilitateur des interactions en groupe. Tout particulièrement, dans une autre étude menée auprès de personnes âgées vivant en résidence, un chien a été intégré dans des séances de groupe. Sa seule présence a su favoriser les interactions sociales entre les résidents, mais également avec le personnel de soins (Fick, 1993). Donc, afin d'utiliser ce type rôle de la part de l'animal, il peut être utilisé comme activités indirectes (voir Tableau 1). En fait, l'animal n'est pas central aux interventions, mais il permet d'instaurer une atmosphère propice au développement des interactions entre le client, le thérapeute ainsi qu'auprès de d'autres membres d'un groupe. L'animal devient davantage une stratégie pour faciliter le lien thérapeutique avec le client.

## 6.4 Consultation d'experts

Afin d'appliquer les résultats présentés précédemment au contexte pratique des ergothérapeutes, une consultation d'experts a été effectuée par entrevue téléphonique. Au total, cinq ergothérapeutes ont été consultés, provenant de différentes villes au Québec et ayant des expériences différentes de pratique avec la TAA. Leurs caractéristiques et leurs perceptions de cette pratique seront abordés dans les prochains paragraphes et seront nommées par le genre masculin pour protéger l'anonymat.

### 6.4.1 Caractéristiques des experts

Cinq ergothérapeutes à titre d'experts ont été consultés dans le cadre de cette étude. Leurs différentes caractéristiques sont présentées dans le Tableau 2.

Tableau 2.  
*Caractéristiques des ergothérapeutes experts*

Experts	Nombre d'années d'expériences avec la TAA	Milieu de pratique	Formation supplémentaire
Expert 1	10	Privé	Oui, formation en zoothérapie
Expert 2	2	Privé	Non
Expert 3	Deux suivis faits dans la dernière année	Public	Oui, formation d'environ 2 jours (Mira)
Expert 4	A côtoyé pendant plusieurs années des ergothérapeutes pratiquant la TAA	Public et privé	Non
Expert 5	15	Public	Oui, formation offerte par Mira

L'expérience de ces experts avec la TAA était variée. En effet, un ergothérapeute avait effectué deux suivis avec un chien de réadaptation alors que quatre autres ergothérapeutes utilisent l'animal, soit le cheval ou le chien, dans le cadre quotidien, c'est-à-dire dans les suivis qu'ils font dans leur pratique. Un seul ergothérapeute n'a pas intégré directement la TAA dans sa pratique clinique, mais il a côtoyé plusieurs ergothérapeutes pratiquant la TAA. Trois ergothérapeutes travaillent (ont travaillé) dans une clinique privée, alors que trois autres

pratiquent dans le système public. Pour ce qui est des formations complémentaires pour utiliser la TAA, trois ergothérapeutes ont été faire une formation précise sur l'utilisation de l'animal. D'autres (n=2) utilisent davantage leur jugement clinique et leurs expériences avec les animaux (chien) pour intégrer l'animal dans leur pratique. Le dernier ergothérapeute retraité mentionne que ses collègues faisaient davantage appel à des instructeurs certifiées pour s'assurer d'intégrer adéquatement l'animal.

#### *6.4.2 Perception des experts sur la pratique de la TAA en pratique clinique*

À la lumière des résultats obtenus, les ergothérapeutes consultés ont pu donner leur perception de cette pratique. Tout d'abord, tous les ergothérapeutes consultés ont mentionné majoritairement utiliser la TAA dans le cadre de suivi individuel. Un de ceux-ci a rapporté avoir déjà côtoyé un ergothérapeute utilisant l'animal dans des groupes d'activités (groupes de tâches). De plus, les clientèles sont également variées. Trois d'entre eux disent utiliser davantage l'animal auprès d'une clientèle à l'enfance alors que deux autres rapportent les intégrer davantage avec les adultes en santé mentale.

Afin de choisir les clients favorables à ce type d'approche, trois ergothérapeutes perçoivent une grande importance à faire des évaluations préliminaires, par exemple par de l'observation à la tâche, afin de s'assurer de la qualité et l'efficacité de ce type d'interventions. Un ergothérapeute a mentionné se référer à son jugement clinique en évaluant les besoins et les caractéristiques du client. Un ergothérapeute a surtout mentionné l'importance de s'assurer que les clients ne sont pas agressifs, n'ont pas peur de l'animal et ont les habiletés physiques pour bien participer aux séances, éléments recensés dans les différents articles sélectionnés. Un autre ergothérapeute a aussi mentionné l'importance de s'assurer que l'animal est apte à être intégré dans la pratique, qu'il n'est pas épuisé pour diminuer les chances de comportements indésirables.

À la suite de cette phase évaluative, les objectifs d'intervention peuvent être établis. Dans le cadre de la tenue de dossier, tous les ergothérapeutes ont mentionné gardé ces objectifs de manière occupationnelle et intègrent l'animal davantage dans les moyens d'intervention. De ce fait, l'animal pouvait être intégré dans le cadre du retour au travail et de la gestion des émotions (n=1), ou davantage en santé physique en travaillant sur le tonus musculaire, le patron de marche, la coordination et l'équilibre (n=3). Bref, tous les ergothérapeutes ont mentionné avoir

de l'intérêt envers cette pratique et obtenir de bons résultats à leurs interventions. Il est aussi primordial que les clients aient également de l'intérêt envers cette approche. Toutefois, ils mentionnent ne pas vraiment connaître de modèles ergothérapeutiques contribuant à une bonne intégration de l'animal dans les thérapies. Ils doivent alors faire beaucoup de lectures dans les articles scientifiques pour s'assurer d'avoir une pratique optimale.

Globalement, plusieurs ergothérapeutes experts ont mentionné voir plusieurs bienfaits à la TAA (ex. lien thérapeutique favorisée, intérêt envers la thérapie augmenté).

Toutefois, certains éléments sont à considérer dans cette pratique. En effet, il est important de prendre en compte les soins de l'animal. Certains experts (n=3) ont rapporté s'occuper eux-mêmes de l'animal, mais que les frais associés (ex. vétérinaire, alimentation, jouets) étaient pour la plupart remboursés par le milieu de pratique. Toutefois, cela demande à ce que le professionnel l'intègre à son propre milieu de vie. Aussi, des frais supplémentaires aux clients sont demandés lorsque la thérapie se fait au privé, pour couvrir, en partie, ces sommes d'argent (ex. frais associés aux assurances, pensions, spécialistes). Ensuite, tous les experts ont rapporté l'importance d'être attentif aux signes de l'animal tel que la fatigue ou la colère, pour s'assurer de ne pas mettre en danger le client, l'animal ou le thérapeute.

#### *6.4.3 Perception des experts sur le rôle de l'animal dans leurs interventions*

Pour ce qui est du rôle de l'animal dans la thérapie, la majorité des ergothérapeutes consultés à titre d'expert (n=4), utilisent l'animal dans des activités thérapeutiques directes. En d'autres mots, l'animal est utilisé comme médium thérapeutique dans le cadre des interventions ergothérapeutiques afin de mener vers l'atteinte des objectifs visés du client. En analysant les différentes activités, l'ergothérapeute utilise de manière centrale l'animal dans sa pratique par exemple en demandant de prendre soins de l'animal (brossage, donner des instructions, amuser l'animal). Le jugement et la réflexion cliniques sont alors essentiels pour intégrer adéquatement l'animal dans les thérapies. Le dernier ergothérapeute consulté rapporte utiliser l'animal pour favoriser l'établissement du lien thérapeutique avec le client, deuxième rôle trouvé dans les résultats. Davantage fait en santé mentale, ce professionnel indique laisser l'animal dans le milieu de pratique afin d'aider à adopter une attitude positive dans la thérapie. Il mentionne

toutefois vouloir intégrer concrètement l'animal dans ses interventions dans les prochaines années.

Afin de synthétiser chacune des informations données par les experts, le Tableau 3 présente les différentes caractéristiques de la pratique des ergothérapeutes experts de la TAA.

Tableau 3.  
*Résumé des caractéristiques de la TAA par les ergothérapeutes expert*

Experts	Clientèles	Espèce animale intégrée	Rôle de l'animal	Exemples d'objectifs d'intervention
Expert 1	95% Enfance	Cheval	Médium dans les activités thérapeutiques	Physique : tonus, patron de marche, équilibre, schéma corporel Affectif : gestion des émotions Cognitif : concentration
Expert 2	Adolescence Adulte Santé mentale	Chien	Facilitateur des interactions	Affectif : gestion des émotions, diminuer l'anxiété
Expert 3	Enfance	Chien	Médium dans les activités thérapeutiques	Physique : préhension, toucher, intégration visuo-motrice
Expert 4	Enfance	Chien Cheval	Médium dans les activités thérapeutiques Facilitateur des interactions	Physique : tonus, équilibre Affectif : Gestion des émotions
Expert 5	Enfance	Chien	Médium dans les activités thérapeutiques Facilitateur des interactions	Physique : préhension, tonus, équilibre Affectif : Gestion des émotions



## **7. DISCUSSION**

La discussion débutera, dans un premier temps, par un rappel de l'objectif de l'étude. Par la suite, les résultats seront interprétés et mis en relation avec des données recueillies dans la littérature scientifique existante ainsi que les cadres conceptuels présentés précédemment, soit le Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008) et le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels. Finalement, les forces et limites de l'étude seront identifiées et discutées ainsi que les retombées potentielles de l'étude pour la pratique ergothérapeutique.

### **7.1. Rappel de l'objectif de l'étude**

Cette étude avait pour but d'analyser la pratique des ergothérapeutes utilisant la thérapie assistée par l'animal afin d'approfondir la compréhension sur l'intégration de l'animal dans les interventions de ces professionnels de la santé. Plus précisément, les questions de recherche sont les suivantes : Quelles sont les caractéristiques de la TAA utilisées par les ergothérapeutes ? ; Comment les animaux sont-ils intégrés à la pratique en ergothérapie ? Cette étude a donc consisté à effectuer une recherche sur le sujet dans la documentation scientifique et à discuter des données recueillies par une consultation d'experts.

### **7.2 Interprétation des résultats**

Les résultats ont fait ressortir plusieurs caractéristiques dans la TAA en ergothérapie, tel qu'au niveau du contexte de pratique, de la clientèle visée, des objectifs et modalités d'intervention, des formations requises et même concernant d'autres éléments à considérer dans la pratique de la TAA en ergothérapie. Il a aussi été ressorti que l'animal avait différents rôles dans ce type d'approche en ergothérapie, pouvant influencer de manière variée dans la relation thérapeutique. De ce fait, ces deux éléments provenant des questions de recherche seront discutés dans les sous-sections suivantes.

#### *7.2.1 Quelles sont les caractéristiques de la TAA utilisée par les ergothérapeutes ?*

Tout d'abord, à la lecture de l'Annexe B, les études scientifiques dans le domaine de la TAA en ergothérapie ont principalement été menées auprès de la clientèle âgée et à l'enfance. À noter que la clientèle à l'enfance représente l'une des toutes premières clientèles avec lesquelles

l'animal a été utilisé en thérapie. L'un des pionniers de cette pratique, soit le psychiatre Levis Levinson, avait découvert les possibilités que l'animal offrait en thérapie (Levinson, 1969). Cette tendance de l'utilisation de l'animal auprès des enfants est alors encore actuellement présente.

Toutefois, comme les résultats recueillis le démontrent, l'ergothérapeute peut utiliser la TAA dans sa pratique clinique auprès d'une variété de clientèles, autant en santé physique qu'en santé mentale, autant avec les enfants et les adultes qu'avec les personnes âgées. De plus, l'ergothérapeute peut utiliser la TAA dans divers milieux, autant internes (ex. hôpital, centre de réadaptation) qu'externes (ex. centres équestres). Toutefois, bien que ces résultats ressortent que la TAA s'adapte bien aux personnes et aux milieux de pratique, cela ne signifie pas qu'elle convienne à tous. Il faut tenir compte en premier lieu du client avant de décider de l'intégrer dans son suivi. Il faut que le client ait l'intérêt et la motivation d'intégrer l'animal dans ces thérapies, mais aussi les habiletés nécessaires pour participer à cette thérapie, Il faut repérer les comportements pouvant aussi être nuisibles. Ces éléments à considérer, relatés dans la majorité des articles choisis, représentent des critères de sélection pour le recrutement de participants et cela a aussi été corroboré par les experts consultés (n=3). Dès les travaux de Levinson (1969), il a été possible de comprendre que plusieurs éléments doivent être considérés dont, entres autres, les soins de l'animal (ex. bonne santé physique, bonne attitude avec les gens). Cela démontre alors la nécessité que les ergothérapeutes évaluent minutieusement et analysent les capacités et besoins des clients afin de s'assurer d'être sécuritaire et intervenir en adéquation avec les objectifs visés.

L'importance de l'évaluation corrobore avec la compétence d'Expert en habilitation de l'occupation présent dans le Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada (2012), indiquant que l'ergothérapeute doit « Procéder à une évaluation complète et adéquate du rendement occupationnel (Association canadienne des ergothérapeutes, 2012). Cela est tout aussi important considérant qu'il n'y a pas de normes qui régissent la pratique de la TAA. L'ergothérapeute se doit d'évaluer de manière plus précise l'efficacité de ses interventions afin d'en démontrer la pertinence, particulièrement dans les contextes où les données probantes sont absentes ou présentent de faibles niveaux d'évidence. Bref, bien que les bienfaits de la TAA aient été démontrés dans quelques évidences scientifiques et que plusieurs puissent participer à ce type de thérapie, il faut agir avec précaution pour l'application en clinique de la TAA,

approche non standardisée actuellement en ergothérapie, en tenant compte du contexte du client, mais également de l'animal.

Par la suite, concernant les objectifs d'intervention, autant de facteurs affectifs que physiques et cognitifs peuvent être travaillés dans le cadre de la TAA en ergothérapie (voir le Tableau 1). Toutefois, peu d'objectifs étaient centrés sur les occupations, point central de la profession d'ergothérapeute. Sachant que les ergothérapeutes s'intéressent à la participation et l'engagement occupationnels de leurs clients et qu'ils utilisent des occupations significatives comme moyen thérapeutique, la TAA devient alors une approche pertinente pour ceux dont l'intérêt est présent envers les animaux. Les activités en compagnie de l'animal pourraient devenir une occupation significative pour les clients. La perspective visant davantage les habiletés personnelles plutôt qu'occupationnelle peut s'expliquer par le pays de provenance des articles (Europe, Asie, États-Unis) où les connaissances en ergothérapie peuvent varier et même par le contexte de pratique (ex. hôpital, centre d'hébergement). De plus, la majorité des auteurs d'article ne sont pas des ergothérapeutes. De ce fait, il est alors possible que l'écriture de l'article soit influencée par leur formation ou leur manque de connaissances du domaine de l'ergothérapie.

Comme relatés dans les résultats, les activités faites dans la TAA répondent, pour la plupart, davantage aux besoins de l'animal, par le biais d'activités effectuées par le client. En s'occupant des besoins de l'animal, cela permet d'atteindre les objectifs thérapeutiques du client. En fait, par la participation du client dans cette thérapie, il prend soin de lui-même. Toutefois, il est important de noter que l'animal est un intermédiaire pour atteindre les objectifs occupationnels du client. De ce fait, la TAA permet de favoriser la participation et l'engagement occupationnel du client en lui permettant de développer ou restaurer certaines habiletés pour reprendre un quotidien satisfaisant pour eux. Comme les experts le rapportaient, dans le cadre de leur pratique, l'animal devient un moyen d'intervention pour atteindre l'objectif visé. Il ne s'agit pas de formuler des objectifs en fonction de l'animal.

Dans certains articles (n=4), il est aussi ressorti que le professionnel de la santé avait une formation supplémentaire pour utiliser l'animal dans ses thérapies ou devait faire appel à un assistant certifié. Ceci corrobore avec les nombreuses définitions de la zoothérapie comme celle

de Zoothérapie Québec (2005) : la zoothérapie est « une intervention qui s'exerce sous forme individuelle ou de groupe, à l'aide d'un animal familier soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un intervenant qualifié auprès d'une personne en vue de susciter des réactions visant à maintenir ou améliorer son potentiel cognitif, physique, psychologique ou social ». Toutefois, lors de la consultation d'experts, trois ergothérapeutes avaient fait une formation complémentaire pour l'intégration de l'animal dans leur pratique. Les autres experts ont mentionné se fier davantage sur leur jugement clinique, sur leurs expériences antérieures avec les animaux, sur les données probantes ou bien d'autres vont faire appel à un instructeur certifié. Cela amène donc à se questionner sur les avenues et les meilleures pratiques avec l'animal en ergothérapie. Sachant qu'il est primordial de bien détecter le comportement et les besoins de l'animal et de s'assurer de prendre en considération les caractéristiques du client, il est important de se questionner sur la nécessité ou non d'une telle formation. Celle-ci permettrait de favoriser une perspective complète de la TAA, soit autant l'adaptation des interventions que les soins reliés aux animaux, sujet non abordé lors du cursus scolaire des ergothérapeutes. Ce professionnel, devant travailler avec deux êtres vivants, doit alors considérer davantage d'éléments dans sa pratique. Bien que le jugement clinique soit primordial, il est important que l'ergothérapeute soit à l'affût des signes du client et également de l'animal tout au long du suivi, Dans les prochaines années, il serait pertinent de se positionner sur le statut de formation recommandé pour ce type de pratique. Est-ce que l'ergothérapeute est assez formé pour utiliser cette pratique ou est-il essentiel et obligatoire de faire une formation supplémentaire ?

Bien que la TAA en ergothérapie permet d'atteindre plusieurs objectifs thérapeutiques, il est important, en tant que clinicien, de considérer les éléments associés à l'intégration de l'animal dans les suivis et à l'extérieur de la clinique. L'animal nécessite qu'un professionnel investisse du temps hors de la clinique. Donc, il est primordial de s'assurer que le milieu est prêt à défrayer les frais associés et qu'il offre les conditions pour l'intégrer. Les employeurs ou gestionnaires doivent être prêts à déboursier un bon montant d'argent par année pour les soins associés à l'animal.

### *7.2.2 Comment les animaux sont-ils intégrés à la pratique en ergothérapie ?*

Deux principales façons d'intégrer l'animal en ergothérapie ont été répertoriées dans les articles et la consultation d'expert, soit le médium dans une activité thérapeutique et le

facilitateur d'interactions sociales. Dans le premier scénario, l'individu accomplit des tâches reliées à l'animal (ex : brosser et nettoyer l'animal, jouer) dans un but identifié au plan d'intervention, alors que dans le 2<sup>e</sup> scénario, il sert, en quelque sorte, de catalyseur à l'établissement du lien thérapeutique entre le client et l'ergothérapeute ou entre différents clients d'un groupe. Ces deux rôles seront discutés dans les prochains paragraphes.

À la lumière des résultats obtenus suite au processus de recherche documentaire et à la consultation d'experts, l'animal peut être utilisé comme l'élément central de la thérapie. Par exemple, l'ergothérapeute peut proposer au client de brosser ou même de jouer avec l'animal. En intégrant l'animal de cette manière, l'engagement du client dans les activités thérapeutiques augmente quand, bien sûr, l'intérêt envers les animaux est présent. La relation entre le client et l'animal peut avoir plusieurs bénéfices et comme Silcox, Castillom et Reed (2014) le mentionnent, elle représente un outil qui influence de manière positive l'être humain au niveau médical, social, comportemental et psychologique. De ce fait, l'utilisation d'animaux en ergothérapie rend plus significatives les interventions en ergothérapie en améliorant l'expérience et l'engagement du client dans la thérapie. En reprenant le Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008), il est alors possible d'illustrer que l'animal influe davantage l'engagement occupationnel. En effet, il est dans la responsabilité du thérapeute d'utiliser son jugement clinique ou ses connaissances ergothérapeutiques pour favoriser l'engagement occupationnel de son client (Taylor, 2008). Or, à travers la littérature, l'animal semble représenter un outil supplémentaire pour favoriser l'engagement du client dans les activités thérapeutiques. En effet, l'animal permet à ce que les activités thérapeutiques deviennent plus significatives pour le client en raison du lien établi entre le client et l'animal. En favorisant l'engagement dans les activités thérapeutiques, le rendement et l'engagement occupationnel du client sont alors influencés positivement. Dans la *Figure 4*, l'animal a été intégré à ce modèle en fonction de ce phénomène. De manière concrète, l'animal est un facteur facilitant l'engagement occupationnel du client (cercle pointillé rouge). De ce fait, sachant que l'animal est un moyen d'intervention, donc une stratégie pour l'atteinte des objectifs thérapeutiques, les interventions intégrant l'animal se retrouve davantage dans les stratégies d'intervention (inscrit dans la case Stratégies d'intervention). Il est toutefois primordial de s'assurer que cette intervention ne soit

pas en contradiction avec les conditions associées du client (ex. allergies, agressivité, impulsivité).

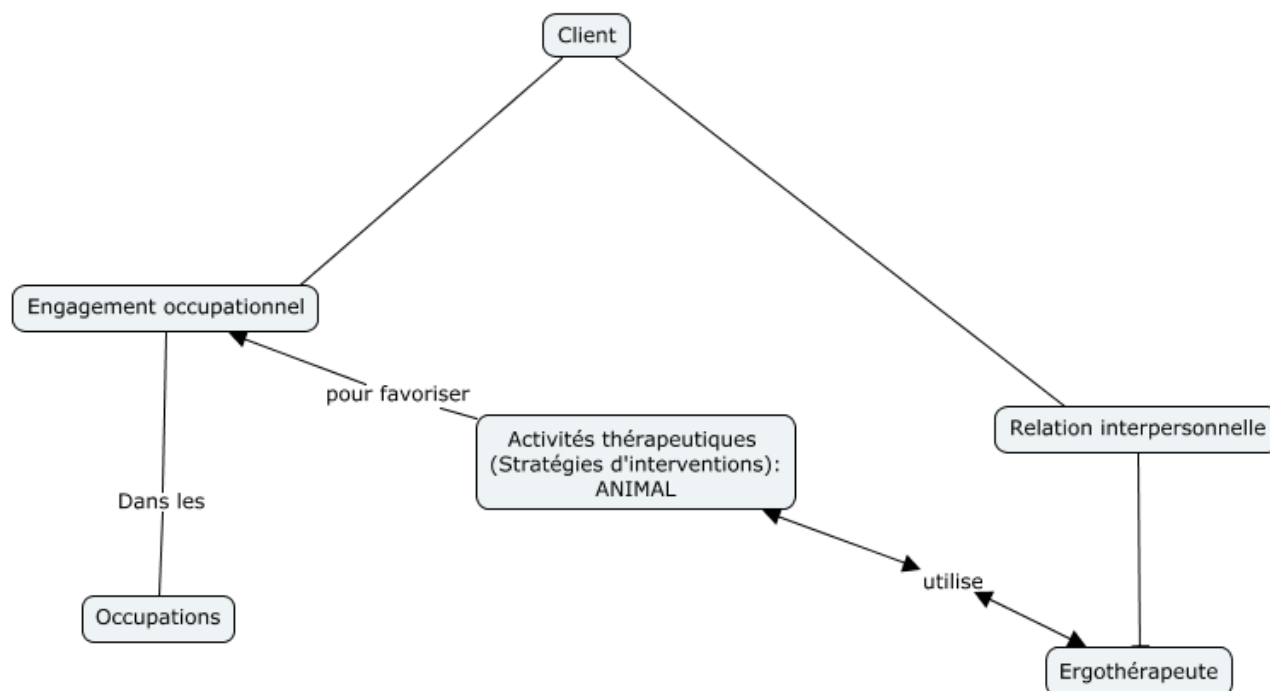


Figure 4. L'intégration de l'animal comme stratégie d'intervention de la thérapie dans le modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008)

Comme il a été relaté dans les résultats, l'animal peut avoir aussi un rôle de facilitateur dans les interactions entre le client et le thérapeute et également d'autres personnes dans le groupe. En fait, la présence de l'animal permet de construire un environnement soutenant et propice aux confidences. Il est aussi relaté que l'animal peut, par sa seule présence aux séances, favoriser les interactions sociales en offrant un environnement accueillant et soutenant (Fields et al, 2018). Ceci corrobore avec les propos de Muller (2004) démontrant que l'interaction humain-animal peut favoriser un contexte favorable au développement humain. L'animal permet d'obtenir une atmosphère facilitant les confidences et le processus thérapeutique (Muller, 2004). Sachant que l'animal offre une relation affective absente de jugement et présentant un amour inconditionnel (Pachana, Massavelli et Robleda-Gomez, 2011), le client devient plus à l'aise de se confier et de discuter avec les autres. Ceci a aussi été relevé

par un expert ergothérapeute qui utilise uniquement ce type d'intégration de l'animal. En laissant l'animal se promener librement dans le milieu, cela permet d'établir une bonne atmosphère d'intervention. Toutefois, il est important de mentionner qu'il est impératif de connaître les clients et leur ouverture à ce type de pratique pour diminuer les risques de facteurs indésirables (ex. blessures). De ce fait, il s'engage davantage dans les interactions sociales et donc dans la relation thérapeutique. En se référant au cadre conceptuel de l'essai, soit le Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008), ce deuxième rôle de l'animal peut y être représenté différemment du premier rôle. En fait, selon les résultats obtenus, l'animal semble avoir une influence dans la relation interpersonnelle entre le client et le thérapeute, en favorisant l'établissement d'une atmosphère propice aux confidences. L'animal devient un outil facilitateur à l'implication dans les activités thérapeutiques, principalement dans les interactions entre le thérapeute et le client. Donc, en se référant à ce modèle, ces éléments peuvent s'y ajouter. Comme ce modèle le mentionne, la dynamique interpersonnelle entre le thérapeute et le client influence l'engagement occupationnel du client. De ce fait, sachant que cette dynamique est favorisée par la présence de l'animal, il est possible de comprendre que l'engagement occupationnel est donc influencé positivement. Dans la *Figure 5*, l'animal influence positivement la relation thérapeutique établie entre le thérapeute et le client, comme relevé dans les articles scientifiques sélectionnés et lors de la consultation d'experts. Par le biais de cette influence, l'engagement occupationnel est alors favorisé, comme dans le cas du premier scénario expliqué plus tôt.

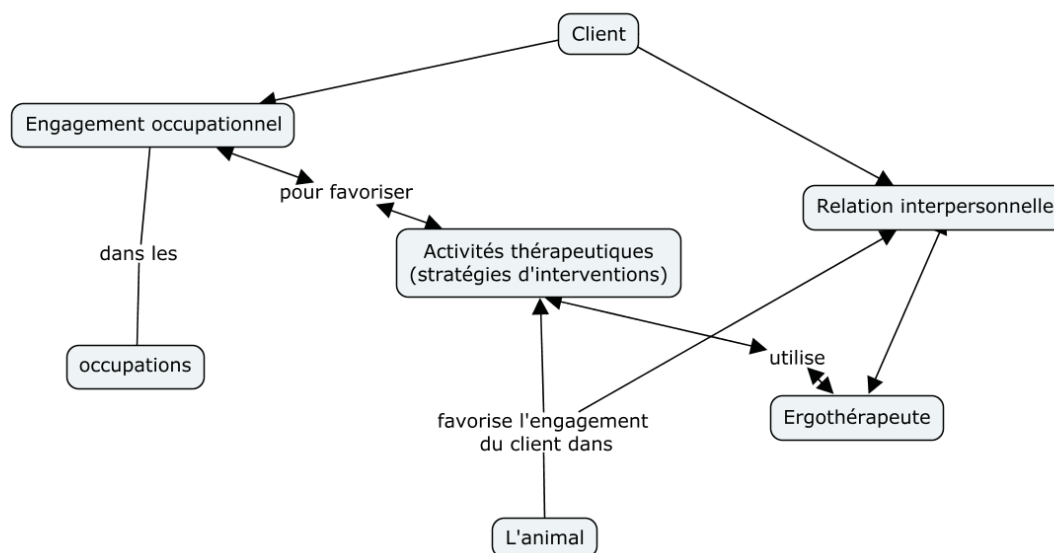


Figure 5. L'intégration de l'animal comme facilitateur des relations thérapeutiques dans le Modèle de la relation intentionnelle proposée par Taylor (2008)

Bref, les répercussions de l'animal, dans ces deux rôles, influent directement l'engagement du client dans les thérapies. Cet élément facilitant des interactions sociales et du même coup, l'engagement dans les occupations, est un outil supplémentaire entre les mains de l'ergothérapeute. Ce professionnel de la santé se doit alors de déterminer, selon les besoins et objectifs du client, la manière dont l'animal sera intégré à ses séances thérapeutiques. Cela demande une évaluation exhaustive des besoins du client pour ensuite déterminer le type d'intégration de l'animal dans les interventions.

### 7.3 Forces et limites de l'étude

Cet essai a permis de recenser les différentes manières d'intégrer la TAA en ergothérapie à travers le monde. En effet, les études sélectionnées provenaient d'une multitude de pays (États-Unis, Royaume-Unis, Norvège, Pays-Bas, Thaïlande). Les différents avis des experts ont été aussi pris en compte afin d'appliquer cette pratique au contexte québécois, pratique émergente



dans cette province. Les différentes années d'expériences avec la TAA lors du recrutement des experts a permis d'obtenir des avis différents et variés sur la pratique de la TAA en ergothérapie.

Bien que les résultats démontrent une multitude de manières d'utiliser la TAA en ergothérapie, il faut toutefois les utiliser prudemment. En effet, étant donné que l'état des connaissances est peu avancé, certaines études sélectionnées présentent des bas niveaux d'évidence. De plus, à travers les articles, il est possible d'observer un manque d'uniformité dans les termes utilisés dans le domaine. Ceci peut nuire à la compréhension des résultats des études (Palley, O'Rourke et Niemi, 2010).

#### **7.4 Retombées de l'étude**

Cette étude descriptive permet de statuer sur les connaissances actuelles de la TAA en ergothérapie et ainsi, démontrer aux professionnels de la santé la pertinence de poursuivre les recherches dans ce domaine. La modélisation du rôle de l'animal dans la TAA utilisée par les ergothérapeutes peut devenir une piste de recherche future. De plus, soulignons que les experts consultés se retrouvent en petit nombre et pratiquent pour la majorité avec les chiens en clinique. De ce fait, il sera alors pertinent d'investiguer auprès de praticiens intégrant d'autres animaux pour connaître des opinions diverses et davantage généralisables. Des recherches sur les effets d'avoir un animal de compagnie seraient aussi intéressants.

## 8. CONCLUSION

Cet essai avait pour but de décrire la pratique des ergothérapeutes utilisant la TAA ainsi qu'analyser le rôle de l'animal dans cette pratique. Les résultats obtenus démontrent plusieurs possibilités d'utiliser l'animal dans les interventions ergothérapeutiques. La TAA peut être utilisée autant avec les enfants, les adultes que les personnes âgées, dans des hôpitaux et des centres équestres. Les objectifs d'intervention peuvent viser les différentes dimensions de la personne, soit au niveau affectif, cognitif et physique. De plus, l'animal peut occuper aussi deux rôles différents afin de répondre aux besoins occupationnels des clients. Certains ergothérapeutes l'utilisent comme moyen dans les activités thérapeutiques alors que d'autres l'intègrent comme un facilitateur des interactions sociales entre le client, le thérapeute et les autres membres d'un groupe. Quelques bénéfices sur la santé et le bien-être des individus sont présentes dans les données probantes. Toutefois, il est nécessaire, en tant que thérapeutes, d'agir avec précaution et d'effectuer une évaluation exhaustive des besoins du client pour s'assurer d'être en adéquation avec ses intérêts et ses besoins. Des formations supplémentaires peuvent être faites pour aider l'ergothérapeute à adapter ses interventions aux intérêts et besoins du client, pour y intégrer l'animal. Une autre approche à ajouter dans son coffre à outils !

Sommes toutes, les connaissances scientifiques générales dans ce domaine restent peu avancées principalement au niveau canadien. Il est alors nécessaire d'effectuer des recherches supplémentaires et d'investir ainsi beaucoup de temps afin de comprendre concrètement et théoriquement comment l'animal est intégré à la pratique des ergothérapeutes. Une grande variété de manière d'utiliser la TAA existe, mais peu de modèles guidant ces interventions ergothérapeutiques sont présentes. D'ailleurs, l'élaboration d'un guide de pratique de la TAA en ergothérapie permettant d'émettre des recommandations sur les pratiques des ergothérapeutes québécois, autant au niveau des évaluations que des interventions, serait pertinente pour favoriser l'émergence de cette pratique et permettre prochainement une standardisation de cette pratique.

## RÉFÉRENCES

- Allen, J. M., Kellegrew, D. H., & Jaffe, D. (2000). The experience of pet ownership as a meaningful occupation. *Canadian Journal of Occupational Therapy / Revue Canadienne D'Ergothérapie*, 67(4), 271-278. doi:10.1177/000841740006700409
- Allen, E. K., Shykoff, L. B., & Izzo, L. J. (2001). Pet Ownership, but Not ACE Inhibitor Therapy, Blunts Home Blood Pressure Responses to Mental Stress. *Hypertension: Journal of the American Heart Association*, 38(4), 815-820.
- Arksey, H. and O'Malley, L. (2005) Scoping studies: towards a methodological framework, *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 1, 19-32.
- Association canadienne des ergothérapeutes (2012). Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada. Repéré à [https://www.usherbrooke.ca/readaptation/fileadmin/sites/readaptation/documents/Profil\\_de\\_la\\_pratique\\_des\\_ergotherapeutes\\_au\\_Canada2012l.pdf](https://www.usherbrooke.ca/readaptation/fileadmin/sites/readaptation/documents/Profil_de_la_pratique_des_ergotherapeutes_au_Canada2012l.pdf)
- Association française de la thérapie assistée par l'animal (2018). La thérapie assistée par l'animal. Repéré à <https://aftaa.net/index.php/la-therapie/definition/>
- Association des médecins vétérinaires du Québec (2018). *Il y a désormais 1 million de chiens au Québec*. Repéré à <https://www.amvq.quebec/fr/nouvelles/il-y-a-desormais-1-million-de-chiens-au-quebec>
- Bass, M. M., Duchowny, C. A., & Llabre, M. M. (2009). The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(9), 1261- 1267. doi:10.1007/s10803-009-0734-3
- Beck, C. E., Gonzales, F., Jr., Sells, C. H., Jones, C., Reer, T., & Zhu, Y. Y. (2012). The effects of animal-assisted therapy on wounded warriors in an Occupational Therapy Life Skills program. *U.S. Army Medical Department Journal*, 38-45
- Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H., & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers In Psychology*, 3, 234. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.3389/fpsyg.2012.00234>
- Berget, B., Skarsaune, I., Ekeberg, O., & Braastad, B. O. (2007). Humans in mental disorders working with farm animals: a behavioral study. *Occupational Therapy in Mental Health*, 23(2), 101-117.
- Bernabei, V., De Ronchi, D., La Ferla, T., Moretti, F., Tonelli, L., Ferrari, B., . . . 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. doi:10.1016/j.jpsychires.2012.12.014

- Blazina, C., Boyra, G., Shen-Miller, D., Pachana, N. A., Massavelli, B. M., & Robleda-Gomez, S. (2011). *A Developmental Psychological Perspective on the Human-Animal Bond* (1 ed.). New York, NY: New York, NY: Springer New York.
- Camp, M. M. (2001). The use of service dogs as an adaptive strategy: a qualitative study. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(5), 509-517.
- Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (2012). Le chien de réadaptation – une valeur ajoutée non traditionnelle à la pratique en réadaptation. Repéré à [http://www.luciebruneau.qc.ca/data/luciebruneau/files/file/Web\\_RDVR\\_Chien\\_17avril2012.pdf](http://www.luciebruneau.qc.ca/data/luciebruneau/files/file/Web_RDVR_Chien_17avril2012.pdf)
- Chevalerie Passion (s.d.). Équitation thérapeutique et hippothérapie. Repéré à <http://www.fondationchevaleriepassion.org/la-fondation/>
- Cipriani, J., Cooper, M., DiGiovanni, N. M., Litchkofski, A., Nichols, A. L., & Ramsey, A. (2013). Dog-assisted therapy for residents of long-term care facilities: An evidence-based review with implications for occupational therapy. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 31(3), 214-240. doi:10.3109/02703181.2013.816404
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2013). *Le chien d'assistance et le chien guide*. Repéré à [http://www.cdpcj.qc.ca/Publications/depliant\\_chien-guide.pdf](http://www.cdpcj.qc.ca/Publications/depliant_chien-guide.pdf)
- Craik, J., Davis, J. et Polatajko, H. (2013). *Présenter le Modèle canadien du processus de pratique (MCP) : déployer le contexte*. Dans Townsend, E.A. & Polatajko, H.J. (Eds). (2013). *Habiliter à l'occupation: Faire avancer la perspective ergothérapeutique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2e ed. version française Noémi Cantin). Ottawa : CAOT Publications ACE.
- Fields, B., Bruemmer, J., Gloeckner, G., & Wood, W. (2018). Influence of an Equine-Assisted Activities Program on Dementia-Specific Quality of Life. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 1533317518772052-1533317518772052. doi:10.1177/1533317518772052
- Fick, K. M. (1993). The influence of an animal on social interactions of nursing home residents in a group setting. *American Journal of Occupational Therapy*, 47(6), 529-534. doi:10.5014/ajot.47.6.529
- Fike, L., Najera, C., & Dougherty, D. (2012). Occupational therapists as dog handlers: the collective experience with animal-assisted therapy in Iraq. *U.S. Army Medical Department Journal*, 51-54.
- Fondation Chevalerie Passion (s.d.) Qui sommes-nous ?. Repéré à <http://www.fondationchevaleriepassion.org/>
- Fondation Mira (2018). Mission. Repéré à [http://www.mira.ca/fr/qui-sommes-nous-3/mission\\_43.html](http://www.mira.ca/fr/qui-sommes-nous-3/mission_43.html)

- Fortin, M.F., & Gagnon, J. (2010). Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives (2e éd. pp.224-247). Montréal: Chenelière éducation.
- Gocheva, V., Hund-Georgiadis, M., & Hediger, K. (2018). Effects of animal-assisted therapy on concentration and attention span in patients with acquired brain injury: A randomized controlled trial. *Neuropsychology*, 32(1), 54-64. doi:10.1037/neu0000398
- Harper CM, Dong Y, Thornhill TS, et al (2014) *Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial*. *Clinical Orthopaedics and Related Research*®;473(1):372-79.
- Fine, A. H. (2000). Handbook on animal-assisted therapy : theoretical foundations and guidelines for practice. San Diego É.-U. : Academic Press
- Holcomb, R., & Meacham, M. (1989). Effectiveness of an animal-assisted therapy program in an inpatient psychiatric unit. *Anthrozoös*, 2(4), 259-264. doi:10.2752/0892793897870579027
- Gocheva, V., Hund-Georgiadis, M., & Hediger, K. (2018). Effects of animal-assisted therapy on concentration and attention span in patients with acquired brain injury: A randomized controlled trial. *Neuropsychology*, 32(1), 54-64. doi:10.1037/neu0000398
- Jegatheesan, B., Beetz, A., & Choi, G. (2014). The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and animal assisted activity and guidelines for wellness of animals involved. In *meeting of the International Association of Human-Animal Interaction Organizations*. Amsterdam, Netherlands.
- Institut Français de zoothérapie (2018). Zoothérapie de A à Z. Repéré à <https://www.institutfrancaisdezootheapie.com/zootheapie-de-a-a-z.ifz#.WzTmitVKiM8>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas (2018). Thérapie assistée par l'animal. Repéré à <http://www.douglas.qc.ca/info/zootheapie>
- Kårefjård, A., & Nordgren, L. (2018). Effects of dog-assisted intervention on quality of life in nursing home residents with dementia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-8. doi:10.1080/11038128.2018.1467486
- Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S., & Townsend, E. (1997). Concepts de base de l'ergothérapie. Dans Association canadienne des ergothérapeutes, Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Les Chiens Togo (2014). Chien d'assistance – Service dog. Repéré à <http://www.leschienstogo.com/chien-dassistance/>
- Levinson. (1969). *Pet-oriented child psychotherapy*. Springfield, Ill.: C. C. Thomas.

- Llambias, C., Magill-Evans, J., Smith, V., & Warren, S. (2016). Equine-Assisted Occupational Therapy: Increasing Engagement for Children With Autism Spectrum Disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 70(6), 1-9. doi:10.5014/ajot.2016.020701
- Millhouse-Flourie, T. J. (2004). Physical, occupational, respiratory, speech, equine and pet therapies for mitochondrial disease. *Mitochondrion*, 4(5-6), 549-55
- Mira (2018). Chien guide pour les personnes aveugles et atteintes de déficiences visuelles. Repéré à <https://www.mira.ca/fr/programmes/chien-guide-deficience-visuelle>
- Moretti, F., De Ronchi, D., Bernabei, V., Marchetti, L., Ferrari, B., Forlani, C., & ... Atti, A. R. (2011). Pet therapy in elderly patients with mental illness. *Psychogeriatrics*, 11(2), 125-129. doi:10.1111/j.1479-8301.2010.00329.x
- Mossello, E., Ridolfi, A., Mello, A. M., Lorenzini, G., Mugnai, F., Piccini, C., & ... Marchionni, N. (2011). Animal-assisted activity and emotional status of patients with Alzheimer's disease in day care. *International Psychogeriatrics*, 23(6), 899-905. doi:10.1017/S1041610211000226
- Mueller, M. K. (2014). Is human–animal interaction (HAI) linked to positive youth development? Initial answers. *Applied Developmental Science* 18: 5–16
- Nightingale, F. N.Y., NY : Dover Publications (originally published in 1860). (1969). Notes on nursing. New York, NY : Dover Publications (originally published in 1860).
- Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20(3), 225-238. doi:10.2752/089279307X224773
- Pickens, N. D. et Barnekow, K. P. (2009) Co-occupation: Extending the dialogue, *Journal of Occupational Science*, 16:3, 151-156, DOI: 10.1080/14427591.2009.9686656
- Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Enders-Slegers, M. J., Patil, G., & Ihlebæk, C. (2016). Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(12), 1312-1321. doi:10.1002/gps.4436
- Ordre des ergothérapeutes du Québec (2018). Qu'est-ce que l'ergothérapie ? Repéré à <http://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html>
- Palley, L.S., O'Rourke, P.P., & Niemi, S.M. (2010). Mainstreaming animal-assisted therapy. *ILAR Journal / National Research Council, Institute Of Laboratory Animal Resources*, 51(3), 199-207.
- Pet Partners (2018a). *Benefits of the Human-Animal Bond*. Repéré à <https://petpartners.org/learn/benefits-human-animal-bond/>
- Pet Partners (2018b). *Terminology*. Repéré à <https://petpartners.org/learn/terminology/>
- Pralong, D. (2004) « La relation Homme – Animal: un lien jusqu'au bout de la vie », *InfoKara* 2004/1 (Vol. 19), p. 9-12. DOI 10.3917/inka.041.0009

- le Roux, M. C., & Kemp, R. (2009). Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. *Psychogeriatrics*, 9(1), 23-26. doi:10.1111/j.1479-8301.2009.00268.x
- Sachs-Ericsson, N., Hansen, N. K., & Fitzgerald, S. (2002). Benefits of assistance dogs: A review. *Rehabilitation Psychology*, 47(3), 251–277. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1037/0090-5550.47.3.251>
- Sams, M. J., Fortney, E. V., & Willenbring, S. (2006). Occupational Therapy Incorporating Animals for Children With Autism: A Pilot Investigation. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(3), 268-274. doi:10.5014/ajot.60.3.268
- Satiansukpong, N., Pongsaksri, M., & Sasat, D. (2016). Thai elephant-assisted therapy programme in children with Down syndrome. *Occupational Therapy International*, 23(2), 121-131. doi:10.1002/oti.1417
- Servais, V. (2007) La relation homme-animal. La relation à l'animal peut-elle devenir significative, donc thérapeutique, dans le traitement des maladies psychiques ? , *Enfances & Psy* 2007/2 (n° 35), p. 46-57. DOI 10.3917/ep.035.0046
- Silcox, D., Castillo, Y. A., & Reed, B. J. (2014). The human animal bond: Applications for rehabilitation professionals. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 45(3), 27-35.
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., & Saleh, M. (2007). Horseback riding as therapy for children with cerebral palsy: is there evidence of its effectiveness? *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 27(2), 5-23.
- Taylor, R. R. (2008). *The intentional relationship: Outpatient therapy and use of self*. FA Davis.
- Townsend, E.A. & Polatajko, H.J. (Eds). (2013). *Habiliter à l'occupation: Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2e ed. version française Noémi Cantin). Ottawa : CAOT Publications ACE.
- Umanima (s.d.). La médiation animale . Repéré à <http://zoothérapie.asso.fr/zoothérapie-médiation-animale/>
- Velde, B. P., Cipriani, J., & Fisher, G. (2005). Resident and therapist views of animal-assisted therapy: Implications for occupational therapy practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 52(1), 43-50. doi:10.1111/j.1440-1630.2004.00442.x
- Wehofer, L., Goodson, N., & Shurtleff, T. L. (2013). Equine assisted activities and therapies: A case study of an older adult. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 31(1), 71-87. doi:10.3109/02703181.2013.766916
- Weissman-Miller, D., Miller, R. J., & Shotwell, M. P. (2017). Translational Research for Occupational Therapy: Using SPRE in Hippotherapy for Children with Developmental Disabilities. *Occupational Therapy International*, 2017, 2305402-2305402. doi:10.1155/2017/230540

- Winchester, P., Kendall, K., Peters, H., Sears, N., & Winkley, T. (2002). The effect of therapeutic horseback riding on gross motor function and gait speed in children who are developmentally delayed. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 22(3-4), 37-50.
- Wood, W., Fields, B., Rose, M., & McLure, M. (2017). Animal-Assisted Therapies and Dementia: A Systematic Mapping Review Using the Lived Environment Life Quality (LELQ) Model. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(5), 1-10. doi:10.5014/ajot.2017.027219
- Zimolag, U., & Krupa, T. (2009). Pet ownership as a meaningful community occupation for people with serious mental illness. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 63(2), 126.
- Zisselman, M. H., Rovner, B. W., Shmueli, Y., & Ferrie, P. (1996). A pet therapy intervention with geriatric psychiatry inpatients. *The American Journal Of Occupational Therapy: Official Publication Of The American Occupational Therapy Association*, 50(1), 47-51.
- Zoothérapie (2015). *Qu'est-ce que la zoothérapie ?* Repéré à <http://zootherapiequebec.ca/la-zootherapie/>
- Zoothérapie (2018). Une formation adaptée aux professionnels de la santé, de l'éducation et des sciences humaines. Repéré à <http://zootherapiequebec.ca/wp-content/uploads/2018/10/Informations-pour-le-programme-de-formation-2018-2019.pdf>



**ANNEXE A**  
**GRILLE D'ENTREVUE POUR LA CONSULTATION D'EXPERTS**

**QUESTIONNAIRE DE L'EXPERT**

L'utilisation des animaux en ergothérapie : Qu'en est-il ?

Par Audrey Boisvert

Juillet 2018

## 1. Informations professionnelles des experts en lien avec la pratique clinique de la TAA

- 1.1 Combien d'années d'expérience avez-vous en tant qu'ergothérapeute ?
- 1.2 Combien d'années d'expérience avez-vous avec la TAA ?
- 1.3 Dans quel milieu pratiquez-vous la TAA ?
- 1.4 Avez-vous effectué une formation supplémentaire pour utiliser les animaux dans votre pratique ?

## 2. Caractéristiques de la TAA en pratique clinique

- a. Utilisez-vous la TAA de manière individuelle ou de groupe ?
- b. À quelle fréquence, chez le même client, utiliserez-vous l'animal dans la thérapie ? Pourquoi utiliser l'animal comparativement à un autre modalité d'intervention ?
- c. Comment choisissez-vous les clients avec lesquels vous faites la TAA ?
- d. Faites-vous des évaluations en particulier avant la TAA ?
- e. Quels sont les objectifs visés par la TAA ? Quels sont les objectifs les plus fréquents ?
- f. Quelle est votre réflexion clinique dans le cadre de l'utilisation de l'animal chez un client (caractéristiques à prendre en considération, implication de la pratique) ?
- g. Comment intégrez-vous la TAA dans votre tenue de dossier ?

## 3. Autres questions en lien avec la TAA

- 3.1 Quels sont les bienfaits observés par cette pratique ?
- 3.2 Quels sont les coûts pour les interventions avec les animaux (clients, gestionnaires) ?
- 3.3 Dans le cadre de votre pratique, de quelle manière intégrez-vous les animaux dans votre pratique clinique (environnement, occupation) ?

## ANNEXE B

Tableau 4.  
*Tableau résumé des caractéristiques des articles sélectionnés*

Auteurs	Pays de provenance	Type d'étude	Population/Échantillon	Question(s)/Objectif(s) de l'étude	Milieux de pratique	Formation/Assistance
Bass, Duchowny et Llabre (2009)	États-Unis	Essai clinique contrôlé	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme n = 34 (groupe expérimentale n=19, groupe en attente n=15)	Explorer les effets de l'équitation thérapeutique sur une période de 12 semaines sur le fonctionnement social des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme	Les interventions se sont faites à the Good Hope Equestrian Training Center en Homestead, Florida.	Les instructeurs sont formés par Good Hope Equestrian Training Center
Beck, Gonzales, Sells, Jones, Reer, Sells, Zhu (2012)	États-Unis	Étude prétest-posttest non randomisé	Adultes militaires n = 24 (Groupe ayant de l'ergothérapie avec la TAA n = 12, Groupe ayant seulement de l'ergothérapie n =12)	(1) Y a-t-il des différences sur une période de 8 semaines sur l'humeur, le stress, la résilience, la fatigue et le fonctionnement quotidien entre les groupes à la suite de la participation à des soins standards (programme OT Life Skills) avant et sans la thérapie assistée par l'animal ? (2) L'humeur, le stress et la résilience sont-ils liés au niveau de la fatigue et au fonctionnement quotidien des militaires blessés en transition ?	Les interventions ont été effectuées dans les unités pour les blessés de guerre.	Non mentionné
Berget, Braastad Ekeberg et Skarsaune (2007)	Norvège	Étude randomisée prétest-post test	Adultes ayant un trouble de santé mentale n = 90 (Groupe expérimental n=60, Groupe contrôle n= 30)	Examiner les habiletés de travail ainsi que la distance physique face aux animaux des patients adultes avec des conditions psychiatriques.	Interventions faites chez les fermiers participants	Les fermiers apprenaient aux participants le travail à faire et informaient les professionnels impliqués dans l'étude.

Cipriani, Cooper, DiGiovanni, Litchkofski, Nichols et Ramsey (2013)	États-Unis	Revue systématique	Personnes âgées vivant des centres d'hébergement de soins de longue durée 19 articles ont été retenus pour cet article	Est-ce que les personnes dans les établissements de soins de longue durée participant à une thérapie assistée par un chien ont des améliorations au niveau de la régulation émotionnelle, communication / social, cognitif, sensoriel-perceptuel et moteur / praxis, ou des améliorations dans les domaines d'occupation reconnus comme activités de base et instrumentales de la vie quotidienne, comparativement aux personnes qui ne reçoivent pas de thérapie assistée par le chien?	Interventions faites dans les résidences	Non mentionné
Fick (1993)	États-Unis	Étude quasi expérimentale - Devis mixte	Hommes vivant des centres d'hébergement de soins de longue durée n = 36 dont 9 individus ont participé aux 4 sessions avec le chien	Déterminer les effets de la présence et l'absence d'un chien sur la fréquence et les types d'interactions sociales chez des hommes vivant dans un centre d'hébergement de soins longue durée	Les interventions ont été faites dans une unité du centre de soins de longue durée au Veterans Administration Medical Center.	Non mentionné
Fields, Bruemmer Gloeckner et Wood (2018)	États-Unis	Étude de cas	Personnes âgées vivant avec une démence n= 6	Existe-il des liens entre les activités assistées par le cheval et une meilleure qualité de vie chez les personnes âgées ayant une démence, et ce comparativement aux autres activités offertes par la résidence ?	Les interventions ont été faites sur deux sites dans le cadre de l'étude, situés dans le Nord du Colorado : un établissement de soins de longue durée à but lucratif et un centre d'équitation thérapeutique à but non lucratif	Non mentionné
Fike, Najera et Dougherty (2012)	États-Unis	Étude descriptive	Adultes militaires n = 3 (ergothérapeutes)	Décrire comment les ergothérapeutes utilisent la thérapie assistée par l'animal et les activités assistées par les animaux pour aider les soldats à faire face aux facteurs de stress de la vie dans un environnement déployé.	Expérience faite en Iraq avec la 85ème Unité de Combat de Détachement Médical et de Contrôle du Stress Opérationnel. (COSC)	La formation des professionnels sur l'utilisation des animaux a été faite par des instructeurs de VetDogs of America

Gocheva, Hediger et Hund-Georgiadis (2018)	États-Unis	Essai contrôlé randomisé	Adultes vivant avec un traumatisme crânien acquis n= 19	Cet article vise à explorer les effets immédiats de la TAA sur la concentration et l'attention des patients avec traumatisme crâniens acquis.	Les interventions ont été faites au Therapie-Tiergarten at REHAB Basel	Présence d'un spécialiste en TAA, qui assistait le thérapeute.
Kårefjård et Nordgren (2018)	Angleterre	Étude prétest-post test	Personnes âgées vivant avec une démence n= 59	Étudier les effets de la thérapie assistée par un chien sur la qualité de vie des résidents atteints de vivant dans des centres de soins de longue durée.	Centre de soins de longue durée	Non mentionné
Millhouse-Flourie (2004)	Pays-Bas	Étude descriptive	-	Description de l'implication des physiothérapeutes et ergothérapeute pouvant utiliser la thérapie assistée par l'animal auprès des personnes ayant un diagnostic de maladie mitochondriale.	Non mentionné	Mention que pour utiliser la TAA, il est important d'obtenir une certification reconnue.
Fortney,Sams et Willenbring (2006)	États-Unis	Étude quantitative-empirique-comparative	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme n = 22	Explorer la fréquence des interactions sociales et de l'utilisation du langage en ergothérapie incorporant des animaux par rapport à des séances d'ergothérapie utilisant des techniques standards, dans le but de tester l'efficacité de l'ergothérapie incorporant des animaux avec des enfants autistes.	Interventions faites à l'école	Non mentionné
Miller, Shotwell et Weissman-Miller (2017)	Angleterre	Recherche translationnelle. Cette recherche "traduit" les résultats de la recherche statistique et scientifique en recherche significative en ergothérapie, en termes de pratique et de meilleure compréhension des résultats.	Enfants ayant des troubles de développement n= 12	(1) Les résultats du test HEAT (Hippotherapy Evaluation and Assessment Tool) montrent-ils un changement statistiquement significatif par rapport aux mesures répétées? (2) Sur la base de la statistique, les chercheurs peuvent-ils prédire le nombre de séances de traitement dont un client aura besoin avant d'atteindre un «plateau» en cours?	Hôpital	Non mentionné

Pongsaksri, Sasat et Satiansukpong (2016)	Thaïlande	Étude quasi expérimentale	Enfants vivant avec une trisomie n=16 (Groupe expérimental n=8, Groupe contrôle n=8)	Explorer les effets du programme de thérapie assistée par l'éléphant thaïlandais pour les enfants trisomiques sur l'équilibre, le contrôle postural et l'intégration motrice visuelle.	Fait en Thaïlande	Non mentionné
Kammann, Korner-Bitensky, Saleh, Snider et Warner (2007)	Angleterre	Revue systématique	Enfants vivant avec une paralysie cérébrale 9 études analysées	Évaluer les preuves sur l'efficacité de l'hippothérapie et de l'équitation thérapeutique sur les déficiences, les activités et la participation chez les enfants atteints de paralysie cérébrale.	Variés	Non mentionné
Goodson, Shurtleff et Wehofer (2013)	Royaume-Uni	Étude de cas	Hommes âgés N= 1	Explorer l'utilisation des activités et des thérapies assistées par les chevaux pour améliorer les mécanismes d'équilibre, l'influence posturale, la peur de tomber et la participation chez un homme âgé.	Les interventions ont été effectuées à Exceptional Equestrians of the Missouri Valley	Les thérapies ont été dirigées par un assistant ergothérapeute certifié formé pour fournir un traitement par l'intermédiaire de l'American Hippotherapy Association (AHA).
Llambias, Magill-Evans, Smith et Warren (2016)	États-Unis	Essai clinique	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme N= 7	Étudier les effets de l'ergothérapie assistée par les chevaux sur l'engagement des jeunes enfants atteints de TSA.	Les interventions se sont faites dans un centre équestre	L'ergothérapeute qui a mené les sessions d'interventions était certifié instructeur de l'association professionnelle d'équitation thérapeutique internationale PATH (International Association of Therapeutic Horsemanship)

Ferrie, Rovner, Shmueli et Zisselman (1996)	États-Unis	Essai randomisé	Personnes âgées vivant avec un trouble de santé mentale  N = 58	Évaluer les effets de la thérapie assistée par l'animal sur les patients hospitalisés en psychiatrie gériatrique	Cette étude a été menée sur l'unité de psychiatrie gériatrique Wills Eye Hospital de 26 lits à Philadelphie	Non mentionné
Cipriani, Fisher et Velde (2005)	États-Unis	Étude de cas qualitative	3 études sélectionnées	Décrire la perception des clients et thérapeutes en regard de la thérapie assistée par l'animal	Études menées en Pennsylvanie et en Caroline du Nord dans des centres d'hébergement de soins de longue durée	Non mentionné
Kendall, Peters, Sears, Winchester et Winkley (2002)	Angleterre	Étude prétest- post test	Enfants ayant des troubles de développement  N =7	Évaluer les effets d'un programme d'équitation thérapeutique de sept semaines sur la fonction motrice globale chez les enfants avec une variété de diagnostics entraînant des retards de développement. La vitesse de marche a également été évaluée chez les enfants ambulatoires.	L'étude a été menée au All Star Equestrian, un centre d'équitation thérapeutique accrédité	Les thérapies ont été menées par des instructeurs certifiés