

Travail de fin d'études pour le diplôme d'Etat d'Infirmier  
Institut de Formation en Soins Infirmiers de Guéret

# Le chien, un ami pour votre santé.

Les bénéfices de la relation avec un chien pour les patients et son intégration dans une institution pour personnes âgées.

JACQUES Magali  
Remis le Vendredi 1 août 2008

## INTRODUCTION.

Le métier d'infirmière est basé autant sur le relationnel que sur la technique. Au cours de discussions que j'ai eu avec des patients, je me suis rendu compte que de nombreuses personnes aiment les animaux de compagnie. Ces derniers les réconfortent dans les moments difficiles, apaisent leur angoisse, sont un lien social et pour certains une raison de vivre.

Moi-même, j'aime les animaux et notamment les chiens. J'ai constaté que la présence d'un chien entraîne l'établissement de relations entre les personnes. Il m'apporte aussi de nombreux bienfaits.

De plus, à l'occasion d'un stage, en troisième année de formation, j'ai pu amené mon chien dans le parc de la maison de retraite. Suite à cette expérience, j'ai réellement pris conscience des effets positifs du chien sur la santé des patients. Cela m'a donné envie d'en savoir plus sur ce thème.

C'est pour toutes ces raisons que l'idée de réaliser mon mémoire sur l'intérêt d'utiliser un chien à l'hôpital m'a paru intéressante.

Je débiterai mon travail par le récit des deux situations déclenchantes et le questionnement qui en découle. L'établissement des liens entre ces deux situations et la définition de mes intérêts personnel et professionnel m'amèneront à ma question de départ.

Ensuite, j'identifierai les différentes relations qui peuvent s'instaurer entre un patient et un chien et je définirai les bénéfices que cette relation peut apporter aux patients. L'analyse de cette exploration aboutira à ma question définitive.

A partir de là, je répondrai à ma problématique. Je souhaite savoir comment mettre en place un projet avec un chien afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées en institution.

Enfin, j'en arriverai à établir une hypothèse de recherche pour laquelle je proposerai des indicateurs d'évaluation.

## **I. LES SITUATIONS DECLENCHANTES.**

### **I.1. Synthèse de la première situation.**

Il s'agit d'une situation vécue au cours d'un stage en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.) en septembre 2007. J'ai en charge les soins de Mr P, âgé de 62 ans, qui présente une paraplégie flasque, un affaiblissement des bras et un syndrome dépressif. Il est nécessaire de commencer la toilette de Mr P à 9h pour que tous les soins puissent être réalisés dans la matinée (toilette, pansements, séance de kinésithérapie) et qu'il ait du temps pour se reposer au lit afin de récupérer de la fatigue engendrée.

Tous les matins, quand je viens dans sa chambre, il se plaint qu'il est trop tôt et qu'il souhaite dormir. Je l'aide à faire sa toilette. Pour faciliter l'habillage, il ne désire porter qu'une casaque. Après tous les soins, Mr P est laissé au lit jusqu'au repas de midi. De plus, Mr P demande à être recouché vers 15h car la position assise l'épuise. Il ne sort jamais de sa chambre et ne participe à aucune activité. Un jour, j'ai découvert que Mr P aime beaucoup les chiens. Aussi, après accord du cadre de santé, j'ai organisé une rencontre dans le parc avec un chien.

Le matin de la rencontre, lorsque je suis entrée dans la chambre de Mr P, celui-ci était bien réveillé et prêt à faire sa toilette. De plus, il a souhaité mettre un survêtement. Dès la fin des pansements, la kinésithérapeute étant absente, il a demandé à être installé au fauteuil car il se sentait en forme. A 15h, Mr P attendait avec impatience de descendre dans le parc pour voir le chien. Il s'est occupé du chien pendant 1h et n'a jamais exprimé de fatigue, ni l'envie de rentrer.

#### Synthèse du questionnement :

Je me suis posée des questions autour de la relation du chien avec Mr P. Que déclenche la relation avec le chien chez Mr P ? La présence du chien a-t-elle un effet sur le moral de Mr P ? Pourquoi est-il difficile de faire entrer un animal dans un établissement hospitalier ? Est-ce que ce sont des raisons d'organisation de la rencontre ou d'hygiène qui empêche l'animal de rentrer dans un établissement hospitalier ?

Je me suis intéressée aux conditions d'hospitalisation de Mr P et leurs répercussions possibles sur son syndrome dépressif. (Chambre individuelle, différence d'âge avec les autres résidents, type d'activités proposées). Enfin, les nécessités d'organisation du service pourraient-elles être un frein au respect des demandes du patient ?

### **I.2. Synthèse de la deuxième situation.**

Il s'agit d'une situation vécue lors d'une fête de fiançailles d'amis en juillet 2000. Un couple est venu avec leurs jumeaux de 3 ans, une fille et un garçon autiste (Thomas).

Thomas refuse tout contact physique et visuel sauf avec ses parents et sa sœur. Il erre dans le jardin sans but apparent et ne s'intéresse pas à ce qui l'entoure. De plus, il s'enferme régulièrement dans des stéréotypies que seuls ses parents peuvent arrêter. Thomas ne sort de son mutisme, sans l'intervention de ses parents, que lorsque le chien des fiancés, qu'il ne connaissait pas auparavant, passe à proximité de lui. Il cherche à établir un contact et une relation avec ce chien.

#### Synthèse du questionnement :

Je me suis intéressée à la spécificité de l'autisme : pourquoi y a-t-il un refus de contact ? Ne veut-il pas ou ne peut-il pas établir un contact avec les personnes qu'il ne connaît pas ? Comment établir une relation avec une personne autiste ? Pourquoi Thomas n'a-t-il pas une relation fusionnelle avec sa sœur comme beaucoup de jumeaux ?

Ensuite je me suis interrogée sur la réaction de Thomas avec le chien : que provoque la vue du chien chez un autiste ? Pourquoi cherche-t-il le contact avec ce chien ?

### **I.3. Présentation de la question de départ.**

Dans ces deux situations, les personnes sont atteintes d'une pathologie psychiatrique. Elles ont des difficultés relationnelles. Dans la première situation, le patient refuse d'établir une relation avec les autres résidents mais accepte celle-ci avec le personnel et le chien. Dans la seconde situation, l'enfant refuse le contact avec les personnes inconnues et accepte celui avec ses parents et le chien. De plus, ces deux situations se déroulent à l'extérieur. A partir de ces liens, je me suis posée les questions suivantes : que déclenche la relation avec un chien chez une personne atteinte de troubles psychiatriques ? Le chien a-t-il un effet positif sur un autre domaine que la santé mentale ?

En tant qu'éducatrice canine, je me suis rendu compte que la présence d'un chien pouvait avoir une influence sur le comportement des personnes. Je souhaite approfondir mes connaissances sur l'influence du chien sur la santé : pour quel type de patient, la relation avec un chien peut-elle apporter des bénéfices et quelles améliorations cela engendre ?

De plus, je souhaiterais développer un projet de visites avec mon chien dans des établissements hospitaliers. Pour cela, je désire mieux connaître les différents patients pouvant bénéficier d'une relation avec un chien ainsi que les problèmes rencontrés pour l'entrée d'un animal dans une institution hospitalière. Grâce à ces connaissances, je pourrai définir le type d'établissement pour mettre en place mon projet.

D'où ma question de départ :

**En quoi, la relation avec un chien peut-elle être bénéfique chez un patient ?**

## II. L'EXPLORATION.

Avant de réaliser mon exploration, j'ai défini les différents termes de ma question de départ à partir de ma propre conception.

### La relation avec un chien :

C'est établir un lien, entrer en contact avec un chien. Cela peut se faire de deux manières. Le chien est présent dans l'établissement et la relation se produit spontanément, les personnes vont à la rencontre du chien et le caressent. Ou le chien est utilisé lors d'ateliers et la relation est provoquée par un travail avec celui-ci à la demande du responsable de l'atelier.

### Bénéfique :

C'est quelque chose de favorable. Pour un patient cela correspond aux améliorations que peut apporter la relation avec le chien sur la santé que ce soit sur le plan psychologique, social ou physiologique.

### Un patient :

C'est toute personne quelle que soit sa pathologie et/ou le service dans lequel elle est prise en charge. Cette définition inclut les résidents d'E.H.P.A.D..

A partir de ces définitions, il me paraît nécessaire de compléter mes connaissances sur les différentes relations qui peuvent s'établir entre un chien et les patients. Ensuite je souhaite rechercher pour quels patients cette relation peut être bénéfique et quelles améliorations peuvent en découler.

### II.1. Synthèse des lectures.

Pour commencer mon exploration, j'ai choisi d'acquérir des connaissances à partir de lectures.

Un premier ouvrage s'intitule *les bénéfiques du chien sur notre santé* de Caroline BOUCHARD & Christine DELBOURG aux éditions Albin Michel, 1995. J'ai sélectionné ce livre car le titre me paraissait correspondre à ma question de départ. De plus, le titre de l'introduction : « les bienfaits thérapeutiques des animaux » ainsi que 2 titres de chapitres, « l'animal, une aide pour les handicapés » et « une présence bénéfique en milieu institutionnel », ont attiré mon attention pour définir les patients ainsi que les améliorations obtenues grâce à la relation avec un chien. Ce livre s'intéresse à tous les animaux mais, en rapport avec ma question de départ, je me suis attachée aux bénéfices apportés par la relation avec un chien.

Tout d'abord, j'ai découvert les 3 types de relation avec un chien : (p25)

- « l'animal mascotte » : l'animal vit dans un service et est pris en charge par l'établissement d'accueil.
- « l'animal visiteur » : l'animal appartient en général à un particulier ou à des sociétés spécialisées. Il vient de façon régulière dans l'établissement.
- « l'animal attaché à un résident » : l'animal appartient à un résident de l'établissement et il le prend entièrement en charge.

Ensuite, cet ouvrage m'a permis de connaître différents patients qui peuvent obtenir des améliorations de l'état de santé grâce à la relation avec un chien :

- Les handicapés moteurs,
- Les handicapés mentaux : autiste, trisomique, schizophrène...
- Les handicapés sensoriels : aveugle et sourd.

Ce livre m'a également montré différents services dans lesquels la relation avec un chien peut apporter des bénéfices pour les patients : psychiatrie, oncologie, gériatrie maison de retraite ; pédiatrie et centre de rééducation.

Enfin, cette lecture m'a permis de comprendre que quel que soit le patient, la relation avec un chien a des effets sur l'Homme dans sa globalité, c'est à dire sur tous les domaines de la santé : physiologique, psychologique et social.

Dans le domaine physiologique, la présence d'un chien entraîne la diminution de la pression artérielle, de la fréquence cardiaque ainsi que du taux plasmatique de triglycérides et de cholestérol. Ces bénéfices agissent sur la prévention des risques cardio-vasculaires. De plus, grâce aux activités avec le chien, le patient est stimulé à l'exercice physique et aux sorties ainsi qu'au travail de la motricité. Le jeu avec le chien, « gomme la notion d'effort et amène le patient à se dépasser » (p68), il réalise des efforts musculaires et ligamentaires sans s'en rendre compte.

Dans le domaine psychologique, le chien a un effet apaisant, il permet de libérer ses émotions et de diminuer l'angoisse. Pour certains patients, cet effet les amène à diminuer leurs comportements négatifs envers les autres personnes. Ensuite, le fait de s'occuper d'un animal, responsabilise les patients, leur donne un sentiment d'utilité et les revalorise, ce qui leur redonne confiance en eux. Enfin, le chien est une source d'affection sans jugement.

Dans le domaine social, le chien est un déclencheur de communication c'est à dire qu'il stimule à l'expression verbale. Donc il est catalyseur de relations sociales, les personnes discutent à propos du chien.

Cet ouvrage m'a permis de découvrir que la relation avec un chien n'a pas uniquement un retentissement sur le patient mais qu'il existe 3 niveaux d'intervention :

- Sur le patient.
- Sur la patient et le médecin : l'animal sert de catalyseur au médecin qui peut ainsi entrer plus facilement en contact avec son patient.
- Sur le patient, le médecin et le personnel hospitalier : le chien est un médiateur pour créer des relations entre le patient et le personnel. De plus, la présence du chien rend l'établissement plus accueillant et plus humain.

Donc grâce à cette lecture, j'ai ouvert mon exploration vers le fait que la relation avec un chien a aussi des effets bénéfiques sur la relation entre le patient et le personnel soignant ainsi que sur l'établissement.

J'ai lu un second ouvrage *animaux au secours du handicap* de Bernard BELIN aux éditions L'harmattan, 2000, car 3 chapitres m'ont paru intéressants pour approfondir mes connaissances sur les bénéfices du chien pour les handicapés sensoriels et moteurs (abordés brièvement dans le premier ouvrage) : « le chien-guide pour personne aveugle », « le chien-écouteur pour personne sourde » et « le chien d'assistance pour handicapés moteurs ». De plus, dans le chapitre « l'animal de compagnie et les personnes âgées ou malades en perte d'autonomie », je souhaitais confirmer et compléter les bénéfices de la relation avec un chien pour les personnes âgées.

J'ai découvert que les handicapés sensoriels et moteurs obtiennent certains effets identiques à ceux trouvés dans le premier ouvrage tel que développement des relations sociales, responsabilisation, source d'affection et incitation aux sorties donc à l'exercice. Mais ils retirent des bénéfices spécifiques de leur chien d'assistance.

Le chien-guide apporte une compensation aux répercussions de la cécité. Au niveau locomoteur, les personnes aveugles adoptent une posture de marche de protection (de peur de heurter quelque chose), qui s'accompagne d'une tension nerveuse engendrant une fatigue. Le

chien peut aider la personne dans ses déplacements en évitant les obstacles mais aussi en lui permettant d'adopter une vitesse de marche optimale, ce qui limite sa tension nerveuse.

Le chien d'assistance pour personne sourde permet à la personne de réagir aux stimuli de son environnement tel que la sonnette de la porte d'entrée, la sonnerie du réveil, les clés qui tombent, quelqu'un qui appelle la personne sourde... Donc il aide la personne à être autonome.

Enfin, le chien d'assistance facilite la vie quotidienne de la personne handicapée moteur, il lui ramasse ses lunettes, apporte le téléphone, ouvre une porte... « Le chien est une véritable prothèse vivante » (p97).

Cet ouvrage m'a aussi permis d'approfondir les connaissances sur les améliorations de l'état de santé chez les personnes âgées grâce à la relation avec un chien. Cette dernière permet de responsabiliser la personne vis à vis de l'animal engendrant une volonté de demeurer le plus autonome possible. De plus, cette présence animale permet un accès à la sensualité grâce au contact physique qui n'est pas conditionné par l'esthétisme de la personne âgée.

Cette lecture a complété mes recherches sur les différents patients pouvant obtenir des bénéfices grâce à la relation avec un chien. J'ai découvert l'intérêt de l'animal pour les personnes séropositives VIH. Ces personnes ressentent souvent un sentiment d'exclusion et d'isolement. Le fait de posséder un animal de compagnie, diminue les symptômes dépressifs car la personne ne se sent pas rejeter par l'animal. Souvent l'attitude thérapeutique est de retirer l'animal à la personne séropositive sans tenir compte de l'attachement à cet animal. L'auteur donne quelques mesures préventives à conseiller à la personne séropositive en présence de son animal.

Enfin, Bernard BELIN, dans le chapitre « utilisation des animaux en milieu hospitalier » indique que « La réglementation en matière d'accueil des animaux dans les maisons de retraite est relativement restrictive et laissée à l'appréciation du responsable de l'établissement. » (p48)

Suite à ces lectures qui m'ont permis de définir des patients, des services ainsi que les bénéfices qu'ils peuvent tirer de la relation avec un chien, j'ai souhaité réaliser des entretiens pour obtenir des données à partir d'expériences concrètes.

## **II.2. Les entretiens.**

Pour réaliser mes entretiens, j'ai pris contact avec des personnes du département, responsables d'un projet avec un chien dans un établissement hospitalier. J'ai rencontré un cadre de santé d'une résidence pour personnes âgées dépendantes à l'origine de l'entrée en institution d'une patiente avec son chien et une psychologue d'une résidence pour personnes âgées dépendantes qui intervient avec ses chiens au sein de l'établissement où elle exerce.

Durant les entretiens, j'ai recherché les effets de la relation avec un chien sur les patients mais j'ai aussi intégré l'idée nouvelle de bénéfices pour le personnel. Ensuite, je me suis intéressée au refus possible de certains patients d'entrer en contact avec le chien. Enfin, j'ai abordé les difficultés de faire entrer un chien dans une institution.

### **II.2.1. L'entretien avec la psychologue.**

Tout d'abord, nous avons abordé les bénéfices du travail avec les chiens-visiteurs. Elle intervient de 2 manières : elle se promène dans le hall de l'institution et elle met en place des ateliers dans une salle. Pour ces deux types d'intervention, la psychologue a réalisé un projet dans lequel sont définis les objectifs et les activités à mettre en place.

Lorsque les chiens sont dans le hall, cela apporte du bien-être aux résidents qui sourient en voyant les chiens. Pour la psychologue, les résidents sont coupés de la vie extérieure et les chiens leur créent une ouverture sur l'extérieur et leur rappellent leur chien d'avant pour certains. De plus, les chiens sont une stimulation à l'activité et aux sorties puisque certains patients les emmènent se promener en laisse dans le parc de l'institution. Ils sont également une stimulation sensorielle pour le toucher lors des caresses, pour l'ouïe quand ils aboient et pour l'odorat car ils ont chacun leur odeur. Ces chiens permettent de responsabiliser les résidents qui leur redonne un sentiment d'utilité. Ils permettent aussi de travailler la mémoire des résidents en posant quelques questions sur les chiens. Ces derniers sont un catalyseur de relation entre les résidents et ils ont permis au personnel d'établir une communication avec certains résidents qui ne parlaient plus.

Pour les ateliers thérapeutiques, la psychologue a choisi de travailler avec les résidents déments avec lesquels elle a peu de moyens de stimulation et dont la communication verbale est fortement altérée. Tout d'abord, le travail avec les chiens engendre une diminution des troubles du comportement chez ces résidents. Ensuite, il y a un objectif psychomoteur : lancer des objets, brosser et promener le chien... Les patients sont contents de jouer avec les chiens et font des efforts. Enfin le travail sur l'affectif est important chez ces patients qui ont des problèmes relationnels avec les autres résidents.

Autre bénéfice non attendu par la psychologue grâce au travail avec les chiens : les familles ont vu que l'institution acceptait les animaux. Après avoir demandé l'autorisation à la direction, les familles, lors des visites, ont amené leur propre animal. Cela apporte du bonheur au résident car souvent il connaissait l'animal avant d'entrer en institution, parfois cet animal est le sien qu'il a confié à son entourage lors de son entrée en institution.

Nous avons ensuite parlé du comportement vis à vis des résidents qui ne veulent pas de contact avec les chiens. La psychologue fait attention à ce que les chiens n'aillent pas vers ces résidents. Mais seulement 2 résidents sur 80 refusent le contact avec les chiens. La psychologue s'est posée la question si cela pouvait venir du fait que nous soyons dans une région rurale où beaucoup de gens ont eu des chiens ?

Nous avons abordé les difficultés de faire entrer les chiens dans l'institution. La psychologue était consciente des risques d'hygiène et a pris des précautions. Les chiens ne peuvent pas aller dans la salle de restaurant, ni dans l'infirmerie. De plus, lorsqu'il y a trop de poils au sol, la psychologue passe un coup de balai. Elle a aussi souhaité, pour se protéger par rapport à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, faire établir un certificat vétérinaire attestant que ses chiens ne sont pas porteurs de maladies contagieuses.

Cet entretien a complété mes connaissances sur les effets bénéfiques de la relation avec un chien pour les personnes âgées. Il a aussi confirmé que la présence des chiens apporte des bénéfices au personnel. Mais, pour obtenir ces bénéfices il est essentiel de créer un projet. J'ai découvert qu'avec quelques précautions, l'intégration d'un chien dans une institution pour personnes âgées n'est pas impossible.

## II.2.2. L'entretien avec le cadre de santé.

Tout d'abord, nous avons parlé du chien du résident. Selon le cadre de santé, le chien apporte du bien-être à son maître et maintient un lien avec son passé. Mais le maître doit être capable de s'occuper de son chien : le sortir, le brosser mais aussi de gérer ses déplacements et son comportement. Le chien doit aussi avoir un caractère doux pour ne pas risquer de faire tomber les autres résidents. De plus, si le maître est hospitalisé ou décède, l'établissement doit avoir le nom d'une personne à qui confier le chien. Ce résident étant toujours autonome, nous n'avons pas pu aborder les questions de la gestion du chien en cas de dépendance du maître.

Le cadre de santé m'a ensuite parlé du chien-mascotte, idée à laquelle il réfléchit. Selon lui, le chien a un effet sur tous les résidents car c'est une animation passive même les plus

dépendants peuvent en profiter. Au cours de cet entretien, il est ressorti que la relation avec un chien-mascotte apporte les mêmes bénéfices qu'avec un chien-visiteur. Le cadre de santé précise que ces bénéfices ne pourront exister que si un projet est élaboré autour de la présence du chien : quelles activités avec quelles personnes, quand, pourquoi... De plus, selon le cadre de santé, « cette initiative étant encore peu répandue, le chien apporte au personnel la fierté de faire quelque chose d'exceptionnel pour les résidents ».

Nous avons aussi soulevé la gestion du refus de certains résidents d'être en contact avec ce chien. Souvent, le chien ressent que sa présence n'est pas appréciée et ne s'approche pas de ces résidents. Mais, comme pour la psychologue, le cadre a évoqué la situation en milieu rural avec une habitude de la présence des chiens, donc il y a peu de résidents qui refusent la présence du chien.

Enfin nous avons abordé les difficultés d'intégrer un chien dans un E.H.P.A.D.. Pour le cadre de santé, l'élément le plus important est le caractère du chien. Il faut que celui-ci soit doux, demandeur de caresses et qu'il aille d'un résident à l'autre spontanément. Selon le cadre, quand tout le personnel adhère au projet, il fait quelques efforts par rapport aux poils et aux salissures.

Cet entretien a confirmé les bénéfices de la relation avec un chien sur les personnes âgées ainsi que sur leur relation avec le personnel. Mais un effet direct pour le personnel a été décrit : la fierté d'avoir une animation originale dans leur établissement. Au cours de ce second entretien est aussi ressorti la nécessité de réaliser un projet autour de la présence du chien pour obtenir des bénéfices. Ensuite, je me suis rendue compte, dans ce cas précis, que l'hygiène n'est pas un obstacle pour le personnel car celui-ci est motivé pour le projet et donc prêt à accepter quelques travaux supplémentaires mais aussi car l'E.H.P.A.D. est un lieu de vie. Enfin, une idée nouvelle est apparue : pour un projet de chien-mascotte, il est nécessaire de choisir un chien avec un caractère et un comportement calmes.

### **II.3. Présentation de la question définitive.**

Grâce à cette exploration, j'ai trouvé que la relation avec un chien peut apporter de nombreux bénéfices qui participent à l'amélioration de la qualité de vie des patients.

Outre les améliorations obtenues par les patients, cette exploration m'a apportée des idées nouvelles. J'ai découvert que la relation avec un chien engendre des bénéfices à d'autres personnes que les résidents. Le personnel soignant établit une meilleure communication avec les patients grâce au thème du chien. Mais, la présence du chien a aussi des effets directs sur le personnel. Enfin, le chien rend plus accueillant le lieu de séjour.

Je me suis aussi rendu compte que l'intégration d'un chien dans un établissement de soins nécessite l'élaboration d'un projet autour de la présence du chien pour que cela aboutisse à des bénéfices.

Enfin, il a été brièvement abordé la réglementation qui paraît être plus souple en maison de retraite qu'à l'hôpital.

Mon projet professionnel est de développer une activité de visite de patient avec mon chien. De plus, je souhaite travailler en Creuse, département où il y a de nombreuses maisons de retraite ou E.H.P.A.D..

Donc pour ma question définitive, je m'oriente vers la spécificité du chien-visiteur auprès des personnes âgées en institution.

D'où ma question définitive :

**En quoi, la mise en place d'un projet de chien-visiteur pourrait améliorer la qualité de vie des personnes âgées en institution ?**

### **III. LA PROBLEMATIQUE.**

J'ai souhaité d'abord éclaircir les concepts de ma question définitive. J'ai réalisé une synthèse de nombreuses lectures, pour établir une définition personnelle.

#### Projet :

« Image d'une situation, d'un état que l'on pense atteindre. Programme détaillé. ».<sup>(1)</sup>

Il se construit en plusieurs étapes :

- L'analyse des besoins de la situation et des personnes concernées.
- La définition des objectifs.
- Le choix des actions et des moyens.
- La programmation dans le temps.
- L'évaluation qui doit être liée à la mise en œuvre.

#### La mise en place d'un projet :

C'est la mise en œuvre proprement dite des activités avec les personnes concernées.

#### Chien visiteur :

« C'est un chien éduqué (...) qui intervient dans le cadre d'activités de découverte ou d'animation. Il est conduit par un référent et intervient ponctuellement ».<sup>(2)</sup>

#### Améliorer :

« Rendre meilleur, plus satisfaisant, changer en mieux, donc perfectionner ».<sup>(3)</sup>

#### Qualité de vie :

La qualité de vie peut être définie comme la perception qu'éprouve un individu dans son environnement. Elle repose sur des éléments objectifs de sa vie (la santé, les conditions matérielles...) mais aussi sur son vécu intérieur. Ce dernier dépend du ressenti de l'individu de l'existence d'une adéquation ou non entre ses besoins et ses attentes personnels et les conditions de vie. Donc, il n'existe pas de norme permettant de définir une qualité de vie.

Pour mener une vie de qualité, l'individu doit être en mesure de mettre en place les conditions permettant la satisfaction de ses besoins et ses attentes.

#### Personne âgée :

« Etre humain qui est dans la période de vieillesse. Cette période englobe, dans le langage courant, le retraité, la personne de 75 ans jusqu'au centenaire ».<sup>(4)</sup>

#### Institution :

Il existe différents types d'établissements d'hébergement pour les personnes âgées.

- Les foyers logements accueillant des personnes peu dépendantes.
- Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.
- Les Unités de Soins de Longue Durée sont des établissements de santé, dispensant des soins aux personnes n'ayant plus leur autonomie.

Quel que soit le type d'établissement, ils ont la particularité d'être des lieux de vie.

<sup>(1)</sup> Dictionnaire Le Robert aux éditions club France Loisirs, 1996, p.1153

<sup>(2)</sup> VERNAY Didier, *Le chien partenaire de vie, applications et perspectives en santé humaine*, éditions Erès, 2000, p.38

<sup>(3)</sup> Dictionnaire Le Robert aux éditions club France Loisirs, 1996, p.45

<sup>(4)</sup> CHOQUE Stella et Jacques, *Animations pour les personnes âgées : 400 exercices pratiques et ludiques*, éditions LAMARRE, 2000, p.4.

### Personne âgée en institution :

Lorsque la personne âgée intègre une institution, elle rentre alors dans un monde inconnu qui va l'obliger à une réorganisation complète de sa vie. Cette transition va être plus ou moins facile à vivre pour les personnes selon la façon dont elle a été préparée. La personne âgée va dans la plupart des cas finir sa vie dans cet établissement, après y avoir séjourné parfois plusieurs années ; années qui sont des années de vie.

## **III.1. Les domaines.**

### III.1.1. Domaine législation, éthique et déontologie, responsabilité, organisation du travail.

#### Législation relative aux animaux :

Il n'existe pas de texte de loi interdisant aux responsables d'institutions d'accueillir des animaux de compagnie. Par ailleurs, la circulaire FRANCHESCI du 11 mars 1986 stipule que « les personnes âgées qui ont un animal familier doivent être autorisées à le garder avec elles, dans la mesure où il ne créera pas une contrainte anormale pour le personnel et où il ne gênera pas la tranquillité des autres résidents ». <sup>(1)</sup>

J'ai pris connaissance de cette circulaire qui autorise certains animaux en institution mais elle n'a pas force de loi et rien n'oblige un établissement à accepter les animaux. Il me paraît donc essentiel d'obtenir l'accord du chef d'établissement et du personnel afin d'inclure le chien-visiteur dans le projet d'établissement.

Ensuite, j'ai recherché différents textes relatifs aux personnes âgées pour savoir si le projet de chien-visiteur respecte les droits des personnes âgées.

#### Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante. <sup>(2)</sup>

Article 6 : valorisation de l'activité : toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

Article 8 : préserver l'autonomie et prévenir : la prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

#### Droits des personnes âgées dépendantes en institution. <sup>(2)</sup>

Article 7 : l'institution encourage les initiatives du résident. Elle favorise les activités individuelles et développe les activités collectives dans le cadre d'un projet de vie.

Je pense que le projet de chien-visiteur répond aux objectifs de ces deux textes. D'une part, il développe des activités individuelles ou collectives et d'autre part, il permet de maintenir l'autonomie des personnes âgées en institution. De plus, l'atteinte de ces deux objectifs fait partie des conditions qui influencent le sentiment de satisfaction dans la qualité de vie des personnes âgées.

Enfin, j'ai recherché si l'utilisation d'un chien-visiteur pouvait faire partie des compétences de l'infirmière.

---

<sup>(1)</sup> VUILLEMENOT Jean-Luc, *La personne âgée et son animal, pour le maintien du lien*, éditions ères, 1997, p.114.

<sup>(2)</sup> CHOQUE Stella et Jacques, *Animations pour les personnes âgées : 400 exercices pratiques et ludiques*, éditions LAMARRE, 2000, p.168.

Décret 2004-802 du 29 juillet 2004 du code de la santé publique.

Article R.4311-2, « les soins infirmiers ont pour objet, dans le respect des droits de la personne et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle, de protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans le cadre de vie familiale ou sociale ».

Les activités avec un chien permettent de maintenir ou développer les capacités physiques des personnes âgées, de créer des relations au sein de l'institution ainsi qu'un bien-être psychique. Je pense que ces bénéfices rentrent entièrement dans les objectifs de soins de l'infirmière définis par l'article ci-dessus.

Article R4311-6, « dans le domaine de la santé mentale, l'infirmière accomplit les actes et soins suivants : activités à visée sociothérapeutique individuelle ou de groupe ».

Article R4311-7, « l'infirmière est habilitée à pratiquer les actes suivants en application d'une prescription médicale : utilisation au sein d'une équipe pluridisciplinaire de techniques de médiation à visée thérapeutique ou psychothérapeutique ».

D'après ces deux articles, il m'apparaît être du rôle de l'infirmière de prendre en charge les activités avec un chien puisque celles-ci ont une visée thérapeutique.

J'ai souhaité continuer mon exploitation par des recherches sur la construction d'un projet d'activités avec un chien-visiteur.

### III.1.2. Domaine santé publique.

Selon Didier VERNAY<sup>(1)</sup> et Joseph ORTEGA<sup>(2)</sup>, la construction du projet repose sur différentes étapes.

#### La genèse.

Il est nécessaire de mettre par écrit ce que l'on sait sur la présence d'un animal en institution : les bénéfices, les difficultés, ce qu'il est possible de faire.

Il est intéressant de rechercher les études réalisées ainsi que les projets déjà mis en place pour acquérir des informations, connaître les modalités de travail, les bénéfices mais aussi les difficultés vécues. Ainsi, avec toutes ces connaissances, il est plus facile de trouver des arguments pour convaincre.

#### Présentation du projet aux décideurs (cadre de santé, direction) et aux futurs acteurs.

Il est important de proposer un dossier bien argumenté et préparer les réponses aux interrogations les plus courantes. Cette première présentation est aussi l'occasion de recueillir toutes les remarques et questions.

#### Constitution d'un groupe de travail.

Il s'agit de créer un groupe de travail composé de représentants de l'ensemble du personnel afin qu'il y ait une cohésion autour du projet. Une réflexion intégrant les questions et craintes émises lors de la présentation du projet est lancée afin de trouver des réponses adaptées.

---

<sup>(1)</sup> VERNAY Didier, *Le chien partenaire de vie, applications et perspectives en santé humaine*, éditions Erès, 2000, p.108

<sup>(2)</sup> ORTEGA Joseph, *La marche à suivre pour pratiquer des interventions en milieu hospitalier ou en maison de retraite avec le chien-visiteur*, site internet : <http://le.chien.visiteur.free.fr/article.php?sid=41>

De plus, ce groupe de travail choisit les résidents qui pourront bénéficier d'un tel projet en fonction de leurs besoins et de leur potentiel. Les bénéficiaires sélectionnés doivent de toute façon garder la possibilité d'accepter ou de refuser leur participation au programme.

Enfin, l'équipe finalise le projet en définissant :

- Les objectifs recherchés,
- Les modalités d'intervention avec l'animal : les jours et temps d'intervention, les activités, le lieu...
- La sélection du chien : fournir les garanties d'hygiène et de comportement.
- Les mesures d'hygiène et de sécurité à respecter, les lieux d'accès autorisés.
- Les modalités d'évaluation : réunions, dossiers, grilles... par qui ? comment ?

#### Validation du projet par les décideurs.

Un protocole d'accord doit être établi entre l'établissement et le référent du chien.

J'ai découvert qu'avant de présenter un projet de chien-visiteur, il est nécessaire que l'initiateur du projet réalise un travail d'analyse de ses connaissances en matière de bénéfices et surtout de difficultés avec un chien en institution. J'ai appris qu'il est utile d'avoir une information la plus exhaustive possible par la recherche des études et des projets réalisés dans ce domaine afin de pouvoir répondre aux diverses questions du personnel de l'institution. De plus, en intégrant les personnels à la construction du projet, ils vont adhérer au projet et s'investir, ce qui va créer une dynamique et permettre une meilleure prise en charge des personnes âgées. Je pense que tout ceci fait partie des conditions qui contribuent à donner aux résidents la sensation d'une vie de qualité.

Dans cette recherche, j'ai appris qu'un projet de chien-visiteur engendre de nombreuses questions auxquelles il faut apporter des réponses adaptées. J'ai donc recherché l'ensemble des craintes que peut engendrer l'introduction d'un chien dans une institution pour personnes âgées ainsi que les actions à mettre en place pour remédier à ces difficultés.

#### III.1.3. Domaine hygiène.

Toujours selon Didier VERNAY, « l'une des très grandes préoccupations du corps médical et des personnels encadrant lors de l'introduction d'un chien dans une institution, c'est l'hygiène. On craint que l'animal n'apporte des germes, qu'il ne salisse le cadre de vie des pensionnaires, qu'il fasse baisser en quelque sorte le niveau de salubrité des lieux dans lesquels il serait autorisé à s'ébattre. On craint également les zoonoses, ces maladies qui, en principe, sont capables de migrer de l'animal à l'être humain. Sans compter les craintes, souvent partagées par les résidents des maisons de retraite, de chutes occasionnées par la présence d'un animal « tout fou » dans les jambes de personnes à la démarche hésitante et à l'équilibre incertain. »<sup>(1)</sup> Je vais partir des craintes énoncées dans cet extrait, les analyser et essayer d'apporter des solutions.

#### Les risques physiques liés à la présence du chien.

Ils sont représentés essentiellement par les chutes, les morsures et les griffures.

« La prévention passe par le choix raisonné du chien introduit. En effet, dans la mesure où on fait appel à un animal équilibré sur le plan comportemental (ne manifestant pas d'agressivité), correctement éduqué et bien guidé (donc contrôlable dans ses mouvements, sans comportement exubérant, ni dangereux), ces risques physiques seront quasi-inexistants ».<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> VERNAY Didier, *Lle chien partenaire de vie, applications et perspectives en santé humaine*, éditions Erès, 2000, p.61

<sup>(2)</sup> Ibid, p.64.

### Les risques biologiques, les zoonoses :

La prévention de la transmission des zoonoses passe par un bon état sanitaire de l'animal : contrôle vétérinaire, des soins dispensés régulièrement, la vaccination, le traitement antiparasitaire interne et externe.

Mais le risque zéro n'existe pas, le chien possède de nombreux germes digestifs. Donc il y a quelques règles à respecter : le lavage soigneux des mains après avoir touché un animal et avant les repas, le léchage de plaies ou de pansements est à proscrire et les déjections doivent être immédiatement ramassées.

### La propreté des locaux.

Quelques règles simples sont à mettre en place.

- ne laisser déambuler l'animal que lorsque les sols sont secs.
- assurer nettoyage des pattes de l'animal à l'entrée de l'établissement lorsque le temps est pluvieux.

### L'accès aux zones de restauration.

L'arrêté du 29 septembre 1997 fixe les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social.

Article 30 : la présence d'animaux de compagnie dans les salles de restauration est interdite, à l'exception des chiens guides d'aveugles. Par extension, l'accès aux cuisines, aux zones de préparation et de stockage est strictement interdit à tout animal.

### L'accès aux zones de soins.

Par extension des règles d'hygiène des zones de restauration, les animaux ne doivent pas avoir accès aux lieux où est entreposé le matériel stérile et où sont réalisés les soins.

J'ai pris conscience que l'intégration d'un chien dans une institution pour personnes âgées comporte de nombreux risques. Mais j'ai découvert que grâce à une sélection adéquate du chien, à une hygiène rigoureuse de ce dernier et l'instauration de quelques règles, il est possible d'éviter les accidents et les nuisances et donc d'obtenir des effets positifs sur la qualité de vie.

De plus, en complément de ces notions d'hygiène, il existe une classification des locaux selon le risque infectieux réalisée par le centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales du sud-ouest. Ce document nous montre qu'il serait possible, avec l'accord du chef d'établissement, qu'un chien s'aventure dans la zone 1, ceci avec des risques minimes, la maison de retraite appartenant à cette zone pouvant être assimilée à un niveau d'hygiène équivalent à celui des lieux recevant du public.<sup>(1)</sup>

Après toutes les recherches pour savoir comment réaliser l'intégration d'un chien dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées, j'ai souhaité mieux comprendre le phénomène de vieillissement pour que les activités avec le chien soient adaptées à leurs possibilités.

Tout d'abord, je me suis intéressée aux modifications physiologiques induites par le vieillissement.

---

<sup>(1)</sup> cf annexe 5.

#### III.1.4. Domaine médecine, pharmacie, anatomie, physiologie.

Le vieillissement se caractérise par une altération de nombreuses fonctions. L'atrophie musculaire associée à une dégénérescence des cartilages et à l'apparition d'une ostéoporose, affaiblit la fonction locomotrice. La personne âgée va éprouver des difficultés à marcher, à maintenir une bonne posture ainsi qu'à préserver son équilibre. Le cœur subit aussi la perte de masse musculaire. Donc avec le vieillissement, les performances cardiaques diminuent. Enfin la fonction digestive subit aussi le vieillissement. La diminution d'activité entraîne un ralentissement du péristaltisme aboutissant à une constipation. Mais, le muscle a la particularité de garder sa puissance s'il est stimulé. Donc le maintien d'une activité corporelle grâce à la présence d'un chien, permet de ralentir la fonte musculaire et ainsi d'agir sur l'ensemble des fonctions physiologiques.

Il y a aussi une atteinte des organes des sens (ouïe, vue, odorat) qui rend la communication avec autrui plus difficile et souvent les personnes âgées se replient sur elles-mêmes. Le chien étant un catalyseur de relation sociale, il incite les personnes âgées à discuter. Ainsi, les personnes âgées maintiennent ou recréent une vie relationnelle qui est essentielle pour une vie de qualité.

Enfin, le vieillissement touche aussi les fonctions supérieures se manifestant par un ralentissement de l'activité et des performances, ce qui explique que les personnes âgées aient des difficultés à s'adapter aux situations nouvelles telles que l'entrée en institution. Des activités avec le chien pourront leur permettre de travailler leurs facultés mentales et ainsi faciliter leur adaptation.

Ces recherches m'ont permis de découvrir que les activités avec le chien ont une influence positive sur le vieillissement physiologique. Elles permettent de réaliser un travail musculaire, intellectuel mais aussi engendrent des relations entre les personnes ainsi celles-ci maintiennent ou améliorent leur autonomie, se créent un environnement social et ont la sensation d'avoir une vie de qualité.

J'ai continué mes recherches par des connaissances sur les modifications psychologiques induites par le vieillissement et l'entrée en institution.

#### III.1.5. Domaine sciences humaines.

Le passage à la retraite engendre parfois pour la personne, une perte de son identité et de son utilité sociale car notre société ne reconnaît l'homme que dans sa capacité de travail. Ces pertes auront pour conséquences un repli sur soi. De plus, en vieillissant, le réseau social s'amenuise (disparition du conjoint, d'amis, éloignement de la famille...). La personne âgée va alors continuer à se replier sur elle-même. Il devient donc plus difficile pour elle de s'adapter à de nouvelles situations.

D'autre part, pour certaines personnes, l'entrée en institution relève d'un choix par dépit. Ce changement est peu ou pas préparé et l'adaptation en est, de ce fait, plus difficile. L'entrée en institution est aussi souvent associée à la perte de capacités. Parfois, dans un souci de soins de qualité, les soignants, de manière inconsciente, font perdre l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées (réaliser une toilette au lit alors qu'une toilette au lavabo est possible). De plus, la majorité des soins est concentrée sur le corps. La personne âgée a l'impression que seule sa santé physique intéresse ceux qui l'entourent.

J'ai appris que la vieillesse et l'entrée en institution provoquent un repli sur soi, un sentiment d'inutilité, une perte d'autonomie et de son statut de personne. Ces connaissances vont me permettre de définir les objectifs de mon projet et de mettre en place les activités adaptées aux répercussions psychologiques du vieillissement. Ainsi les personnes âgées pourront retrouver une vie relationnelle, un sens à leur vie et une personnalité, conditions essentielles pour une vie de qualité.

Après avoir acquis de nombreuses connaissances théoriques sur la mise en place d'un projet de chien-visiteur, j'ai souhaité connaître le rôle de l'infirmière dans un atelier de ce type.

### III.1.6. Domaine soins infirmiers.

Tout d'abord, j'ai recherché les activités qu'il est possible de faire avec un chien pour les personnes âgées et les bénéfices que ces activités apportent.

#### III.1.6.1. Les activités avec le chien.

Les séances de soins et de toilettage : brossage du pelage, des dents ; vérification des oreilles ; donner à boire ; mettre le collier. Ces activités permettent de responsabiliser les personnes âgées et de leur redonner une meilleure estime d'eux-mêmes. De plus, les rôles s'inversent, les résidents deviennent auteurs de soins et non plus objets de soins.

Les activités psychomotrices : le chien est utilisé comme initiateur de mobilité. Les activités qui lui sont associées (brossage, lancer de balle, tendre la main pour prendre l'objet qu'il ramène, appels gestuels, caresses, promenade...) apportent une finalité aux exercices de rééducation réclamés par le soignant.

Les activités orthophonistes : l'appel du chien, l'emploi de commandes d'éducation canine (assis, coucher, debout, apporte, donne la patte, ...) va demander au patient des efforts d'élocution et de prononciation pour un retour comportemental adapté de l'animal. Donner des ordres au chien à différentes distances va permettre de travailler le volume de la voix.

Les activités faisant travailler la mémoire : l'apprentissage de commandes d'éducation canine, du nom, de la race et l'âge du chien.

Les activités cognitives : faire citer les différents objets que le chien doit aller chercher permet de travailler l'identification des objets, classer par ordre alphabétique, par couleur, par taille les objets que le chien rapporte maintien la capacité de catégorisation des personnes.

La réalisation d'un parcours physique type agility : il consiste en la mise en pratique des commandes d'éducation canine apprises par le patient et par le chien, dans le cadre d'un parcours d'agilité pour le chien. Cela stimule à l'activité et permet de travailler l'anticipation, la dextérité gestuelle et phonique.

Les séances de relaxation : le patient et le chien sont allongés côte à côte. L'animal constitue une source de stimulation sensorielle : contact physique, texture du pelage, chaleur corporelle, rythme respiratoire, odeur et permet à la personne âgée de développer ou d'extérioriser son affectivité.

Les activités palliant les difficultés quotidiennes des patients : le matin, en présence du soignant référent, le chien part à la rencontre des résidents dans leur chambre pour des câlins, un éveil, ce qui les aide à se lever. Le soir, le chien raccompagne les résidents à leur chambre, avec pour missions de faire des câlins qui apportent un apaisement et une aide à l'endormissement.

J'ai découvert qu'il existe de nombreuses activités possibles avec un chien qui permettent d'agir sur les répercussions physiques et psychologiques du vieillissement et ainsi d'améliorer la qualité de vie des résidents.

Le décret du 29 juillet 2004 du code de la santé publique prévoyant que la réalisation d'activités à visée thérapeutique fait partie des compétences de l'infirmière, je vais rechercher le rôle de celle-ci lors des activités avec le chien-visiteur.

### III.1.6.2. Le rôle de l'infirmière lors de l'activité chien-visiteur.

D'après l'analyse des livres de Stella et Jacques CHOQUE, *Animations pour les personnes âgées*, éditions LAMARRE, 2000, de Didier MALLAY, *Gériatrie*, éditions ESTEM 2000 et les cours de gérontologie dispensés au cours de ma formation, j'ai établi que l'infirmière intervient avant, pendant et après les activités.

#### Avant l'atelier :

L'infirmière doit respecter les habitudes de vie, les opinions et les désirs de la personne âgée. Pour cela, elle doit bien connaître la personne. Il me paraît indispensable qu'elle réalise un recueil de données articulé autour des quatorze besoins fondamentaux de Virginia HENDERSON qui nous ont été enseignés. Ainsi, elle pourra proposer des activités attirantes pour la personne âgée et les intégrer au projet de vie. Au cours de ma formation, j'ai appris que pour une prise en charge optimale de la personne, il est préférable que l'infirmière réalise une démarche de soins en lien avec le recueil de données. Pour cela, elle doit analyser les besoins perturbés et définir des objectifs aboutissant à la satisfaction de ces besoins. Ensuite, elle choisit les activités avec le chien-visiteur qui permettront d'atteindre ces objectifs. Grâce à ses connaissances théoriques sur le vieillissement et sa connaissance approfondie du résident, l'infirmière doit aménager les consignes de l'activité afin de les adapter aux capacités de la personne âgée. Si elle n'exige pas assez, la personne peut se sentir infantilisée, ce qui accélèrera la détérioration de son état et affaiblira son estime de soi. Si elle exige trop, elle amène la personne à faire face à ses limites qui éprouvera anxiété et frustration. Elle doit aussi prévoir dans sa démarche de soins les évaluations à réaliser pour savoir si les objectifs ont été atteints.

L'infirmière doit ensuite obtenir l'adhésion de la personne âgée pour la participation à l'activité chien-visiteur. Pour cela, elle lui présente l'animation tout en lui laissant sa libre décision.

L'infirmière s'assure aussi que les personnes présentes à l'animation s'entendent ou qu'elles ne soient pas installées à proximité, pour que cela leur procure de la chaleur affective et n'engendre pas de conflit.

Enfin, l'infirmière prépare la personne âgée à l'animation : elle s'assure que la personne âgée porte des chaussures adaptées à l'activité, qu'elle prenne un chapeau de soleil et des lunettes...

Pendant les activités :

Le résident participant à l'atelier se rend seule sur le lieu de l'animation ou l'infirmière l'accompagne. Cette dernière vérifie que la personne âgée sait pourquoi elle est là, si elle est contente de participer à cette animation.

Au cours des activités, il me paraît nécessaire de vérifier que les efforts demandés ne sont pas trop intenses. Pour cela, il faut surveiller la fréquence cardiaque et connaître la fréquence cardiaque théorique maximale (soustraire l'âge de la personne à 220. Il est conseillé, pour un entraînement sans risque, de garder une réserve de 20 battements). L'infirmière a les compétences pour prendre le pouls et connaît l'âge de la personne donc elle est plus à même de surveiller la personne âgée durant les activités.

De plus, l'infirmière ayant une bonne connaissance de la personne âgée peut détecter plus rapidement l'apparition des signes de fatigue (pâleur ou rougeur excessive du visage, essoufflements, tremblements, perte d'attention) et arrêter l'activité pour cette personne. Elle va aussi repérer plus rapidement les phénomènes de lassitude dans l'activité et alterner les différentes pratiques avant que la personne âgée ne se désintéresse.

Enfin, l'infirmière est attentive à l'acceptation ou au refus de la personne âgée de participer à l'animation et doit essayer de comprendre les raisons de ce refus alors qu'elle avait adhéré au projet.

Après l'atelier :

L'infirmière s'informe sur ce que la personne âgée pense de l'animation. Ainsi, elle prend en compte ses désirs de continuer ou d'arrêter sa participation. Elle doit mesurer l'impact sur la personne âgée, évaluer l'efficacité de l'animation. Puis elle réalise des transmissions orales et écrites dans le dossier de soins.

L'infirmière peut aussi profiter de l'enthousiasme engendré par l'animation chien-visiteur pour proposer d'autres animations en relation. Elle peut par exemple, instaurer un groupe de parole sur les chiens, mettre en place un atelier de lecture avec des livres sur les chiens et un atelier d'expression écrite.

J'ai pu montrer que, avant l'atelier, le devoir de l'infirmière de réaliser une démarche de soins permet d'adapter les activités à la personne et ainsi d'assurer une meilleure prise en charge. Pendant les activités, j'ai réalisé que la connaissance approfondie du résident et les compétences spécifiques de l'infirmière lui permettent une surveillance optimale de la personne âgée. Enfin, après l'atelier, l'infirmière, grâce à sa démarche de soins est capable d'évaluer les effets des activités sur la personne âgée et l'atteinte des objectifs. De plus, je me suis rendu compte que l'infirmière peut créer une continuité des soins en proposant d'autres activités en lien avec le chien. Que ce soit avant, pendant ou après les activités, l'infirmière a un rôle primordial dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées en institution.

**III.2. Présentation de l'hypothèse.**

Grâce à mes recherches, j'ai pris conscience que l'infirmière de l'institution, par ses connaissances approfondies des résidents et par ses compétences spécifiques est plus à même de mettre en place un atelier de chien-visiteur adaptée et efficace.

D'où mon hypothèse :

**La mise en place d'un projet chien-visiteur par une infirmière de l'institution permet une prise en charge individualisée et en sécurité de la personne âgée.**

### **III.3. Les indicateurs.**

J'ai d'abord définis mes variables indépendante et dépendante.

Ma variable indépendante est « la mise en place d'un projet chien-visiteur par une infirmière de l'institution ».

Ma variable dépendante est « une prise en charge individualisée et en sécurité de la personne âgée ».

Ensuite, j'ai utilisé la méthode du **Quoi, Qui, Où, Quand, Comment** pour définir des indicateurs de mes variables.

#### **III.3.1. Les indicateurs de la variable indépendante.**

Quoi : En quoi consiste la mise en place d'un projet chien-visiteur ?

- Réalisation d'un document écrit dans lequel sont définis les objectifs à atteindre, les modalités d'intervention et d'évaluation, les mesures de prévention, le personnel référent et les résidents participants.
- Réalisation des activités avec les personnes âgées et le chien.
- Evaluation de l'atteinte des objectifs et reformulation de ces derniers si nécessaire.

Qui : Qui réalise le projet ?

- L'infirmière de l'institution qui connaît bien les résidents (besoins perturbés, pathologie, comportement...), qui a des connaissances sur les effets du vieillissement et qui a les compétences spécifiques pour réaliser la surveillance des résidents au cours des activités.

Où : Où se fait le projet ?

- A l'institution où exerce l'infirmière.

Quand : Quand est-ce que s'effectue le projet ?

- Une fois par semaine durant deux heures en présence du chien.

Comment : Comment l'infirmière de l'institution met en place un projet chien-visiteur ?

- Constitution d'un recueil de données pour chaque patient.
- A partir de l'analyse des besoins perturbés, réalisation d'une démarche de soins définissant les objectifs, les des activités avec le chien et le niveau de difficultés.
- Etablir une fiche d'évaluation des activités.
- Mise en œuvre des activités avec les personnes âgées en assurant une surveillance adaptée.
- Evaluation des activités (matériels et personnel suffisant, désirs et vécu des résidents), de l'atteinte des objectifs et éventuellement, ajustement de ces derniers.

III.3.2. Les indicateurs de la variable dépendante.

Qui : Qui est pris en charge ?

- La personne âgée participant au projet chien-visiteur.

Quoi : Qu'est-ce qui permet de dire que la prise en charge est individualisée et en sécurité ?

- Les activités sont choisies en fonction des besoins du résident et des objectifs.
- Les niveaux de difficultés sont adaptés aux capacités du résident.

Où : Où est réalisée la prise en charge ?

- Dans la chambre du résident pour l'emmener à l'atelier.
- Dans la salle de l'institution où se déroulent les activités avec le chien ou dans le parc.

Quand : Quand se déroule la prise en charge ?

- Une fois par semaine durant deux heures en présence du chien.

Comment : Comment savoir si la prise en charge est individualisée et en sécurité ?

- Les résidents réussissent les activités avec le chien : les niveaux de difficultés sont adéquats.
- Les résidents réalisent des progrès au niveau de leurs capacités et de leur comportement : les objectifs sont atteints.
- Les résidents n'ont pas d'accidents au cours des activités : la surveillance est efficace.

## CONCLUSION.

Dans ce travail, j'ai essayé de comprendre pourquoi et comment intégrer un chien dans un hôpital et plus particulièrement dans une institution pour personnes âgées.

Je me suis rendu compte que la relation avec un chien apporte des bénéfices sur le plan physiologique, psychologique et social à de nombreux patients mais aussi au personnel de l'établissement. J'ai appris que pour obtenir ces bénéfices, il est primordial de réaliser un projet réfléchi autour du chien.

Ensuite, j'ai abordé les principales questions qui ne manqueront pas d'être soulevées sur la présence d'un chien dans une maison de retraite. La loi n'interdisant pas son entrée dans l'institution, j'ai essayé d'apporter des solutions pour limiter les risques physiques et biologiques ainsi que les craintes par rapport à l'hygiène.

Enfin, j'ai pris conscience de la difficulté de construire un projet d'activités avec un chien mais j'ai constaté qu'en respectant des étapes et surtout en intégrant toutes les catégories de personnel, cela semble réalisable. De plus, j'ai montré que la mise en place d'un tel projet par une infirmière de l'institution possédant des connaissances approfondies des résidents et des effets du vieillissement et des compétences spécifiques, permet une prise en charge individualisée et sécuritaire des personnes.

Ceci n'est qu'une piste parmi d'autres sur la voie de l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées en institution.

Dans ce travail, je me suis centrée sur les bénéfices de la présence d'un chien et j'ai apporté des réponses aux craintes qui peuvent en découler.

Mais, un autre point clé n'a pas été abordé : le coût financier. Ne serait-ce pas un élément déterminant pour l'acceptation d'un tel projet ?

# ANNEXE V

Classification des locaux selon le risque infectieux  
Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales du Sud-Ouest.

*[http://www.cclin-sudouest.com/recopdf/entloc\\_v2.pdf](http://www.cclin-sudouest.com/recopdf/entloc_v2.pdf)*



## Bibliographie.

### Livres :

BELIN Bernard, *Animaux au secours du handicap*, éditions L'harmattan, 2000, 243 pages.

BOUCHARD Caroline et DELBOURG Christine, *Les effets bénéfiques des animaux sur notre santé*, Paris, éditions Albin Michel, 1995, 264 pages.

BOUCKAERT Marleen, *Les cahiers du troisième âge - Thérapie par les animaux*, Bruxelles, éditions Kluwer, 2003, 88 pages.

CHOQUE Stella et Jacques, *Animations pour personnes âgées – 400 exercices pratiques et ludiques*, éditions Lamarre, 2000, 180 pages, collection Pratiquer.

MALLAY Didier, *Gériatrie*, éditions Estem, 2000, 360 pages, collection MODULOpratique.

VERNAY Didier, *Le chien partenaire de vies - applications et perspectives en santé humaine*, Ramonville Saint-Agne, éditions Erès / Afirac, 2003, 160 pages.

VUILLEMENOT Jean-Luc, *La personne âgée et son animal – Pour le maintien du lien*, Ramonville Saint-Agne, éditions Erès / Afirac, 1997, 140 pages.

### Texte officiel :

Décret 2004-802 du 29 juillet 2004 du code de la santé publique, Paris, Editions du Journal Officiel, paru au *Journal Officiel* du 8 août 2004, p.37087.

### Documents électroniques :

Site Internet : *Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales du Sud Ouest*. Dossier : entretien des locaux des établissements de soins, docteur Xavier VERDEIL, avril 2005. [consulté le 31 juillet 2008]

Disponible sur : <http://www.cclin-sudouest.com/>

Site Internet : *Zoothérapie Québec*. [consulté le 31 juillet 2008]

Dossier : la zoothérapie au service de la qualité de vie en CHSLD, BERNATCHEZ Annie, psychologue.

Disponible sur : <http://www.zootherapiequebec.ca/>

Site Internet : *Association de zoothérapie de Paris*. [consulté le 31 juillet 2008]

Dossier : la zoothérapie pour les personnes âgées.

Disponible sur : <http://www.azp.fr/>

Site Internet : *Le chien visiteur*, ORTEGA Joseph. [consulté le 31 juillet 2008]

Dossier : Qu'est-ce qu'un chien-visiteur ?

Dossier : Les problèmes psychologiques de la personne âgée.

Dossier : Les activités pouvant être réalisées en milieu hospitalier ou maisons de retraite.

Dossier : La marche à suivre pour pratiquer des interventions en milieu hospitalier ou en maison de retraite avec le chien visiteur.

Disponible sur : <http://le.chien.visiteur.free.fr/article.php?sid=41>

Site Internet : *Association de Recherche en Soins Infirmiers* [consulté le 31 juillet 2008]

Dossier : BERROYER Catherine, Les longs jours du long séjour, *Recherche en soins infirmiers*, décembre, 1988, n°15.

Dossier : DAZORD Alice, Le concept de qualité de vie - résultats d'enquête effectuées auprès de 13000 sujets, *Recherche en soins infirmiers*, septembre 2002, n°70.

Dossier : DUFOUR-RENOUF, Mémoire de l'École Nationale de la Santé Publique, *Développer un projet d'animation en E.H.P.A.D. au service de la vie sociale des résidents*, 2006.

Disponible sur : <http://www.arsi.asso.fr>

**Autre source :**

*Dictionnaire Le Robert*, éditions club France Loisirs, 1996, 1584 pages.