

**DUPOUY SOPHIE**

**DIU PRISE** EN CHARGE MALADIE D'ALZHEIMER  
ET DEMENCES APPARENTÉES

Université Paul Sabatier, Toulouse

Promotion 2019/2020



# IMPACT DE LA PRESENCE ANIMALE AUPRES DES PERSONNES AGEES APATHIQUES

## Table des matières

|  |    |
|--|----|
| Remerciements.....                           | 3  |
| INTRODUCTION .....                           | 4  |
| SITUATION D'APPEL.....                       | 5  |
| QUESTION INITIALE.....                       | 7  |
| CONCEPT 1 .....                              | 8  |
| Qu'est-ce que l'apathie ? .....              | 8  |
| 1. Définition .....                          | 8  |
| 2. Outils d'évaluation .....                 | 9  |
| CONCEPT 2 .....                              | 12 |
| La relation Homme -Animal.....               | 12 |
| CONCEPT 3 .....                              | 13 |
| Médiation par l'Animal .....                 | 13 |
| 1. Historique.....                           | 13 |
| 2. Définition .....                          | 14 |
| INTÉRÊT PROFESSIONNEL .....                  | 16 |
| EXPLORATION AUPRÈS DES ACTEURS DE SOINS..... | 17 |
| SYNTHESE .....                               | 18 |
| CONCLUSION .....                             | 19 |
| BIBLIOGRAPHIE.....                           | 20 |
| Méli-mélo .....                              | 22 |

## INTRODUCTON

Les Ehpad (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) sont des lieux d'accueil où se côtoient des résidents aux pathologies variées, aussi bien générales, psychiatriques que neurologiques. Ces personnes âgées ont des histoires de vie très différentes, des comportements et des réactions face à l'institutionnalisation souvent polymorphes entraînant des situations de soins et de prise en charge qui doivent, idéalement, être individualisées en prenant en compte ceux qu'ils étaient avant. Malheureusement cela n'est pas toujours compatible avec l'organisation des soins et les contraintes de la vie en institution, entraînant, chez certains d'entre eux, une majoration du repli sur soi, une perte de la relation à l'autre et par ricochets, une majoration de la dépendance.

Une situation observée fortuitement sur mon lieu de travail m'a amené à m'interroger sur la place et la prise en soins de ces résidents présentant un trouble apathique.

Je vais en premier lieu m'attacher à décrire la situation observée, je développerai ensuite les concepts émergents de cette situation. J'en ferai alors une synthèse et apporterai finalement une hypothèse permettant, j'espère, d'apporter des axes d'amélioration dans la prise en soins de ces personnes.

## SITUATION D'APPEL

Je me souviens d'une résidente, Mme P. Lucette ,90 ans, diagnostiquée Alzheimer depuis peu qui rentre en institution pour maintien à domicile impossible. Sa perte d'autonomie progressive mais sévère ne lui permettant plus de vivre à la maison. Ayant perdu la capacité à la marche elle se déplace avec lenteur à l'aide de son fauteuil roulant. Des troubles de la communication due à une baisse significative de l'audition et de la vision se rajoutent au tableau et majore son isolement. Lors de son arrivée, elle a été présentée par ses fils comme dépressive car selon eux une perte d'intérêt pour toute les choses de la vie s'est installée insidieusement depuis quelques années, d'où la décision de placement.

Il est vrai que Mme P. fait partie de ces résidents qui ne font pas de bruit. Elle passe ses journées à se déplacer d'un lieu à un autre, regardant longuement au travers des baies vitrées ou reste dans un coin de la salle commune, observant de loin les animations proposées et refusant du bout des lèvres les incitations à y participer. Elle ne semble pas vraiment triste, répond parfois par un sourire à nos sollicitations, toutefois, la plupart du temps elle semble ailleurs, non impactée par ce qui se passe autour d'elle. Mais, un jour, quel ne fût pas mon étonnement quand, au détour d'un couloir, d'entendre Mme P. appeler quelqu'un. « Viens là mon petit, vient me voir, tu es beau ! » disait-elle en souriant. Ma surprise fût encore plus grande quand je vis à qui elle s'adressait : à un chien !!

Mme P. était momentanément sortie de la torpeur à laquelle elle nous avait habituée et manifestait un intérêt particulier pour ce chien, chien appartenant au fils de sa nouvelle voisine de chambre qui était venu rendre visite à sa maman en compagnie d'Oscar, beau chien croisé berger qui faisait partie de leur famille depuis des années.

Spontanément, Oscar vient se coller à Mme P., réclament caresses et gratouilles. Et voilà que Mme P. lui rend ce qu'il est venu chercher : une main douce lui flattant la tête et le dos. Le large sourire et le regard

attentif de la résidente me laisse supposer que l'échange en court éveille des émotions chez elle, elle qui en manifeste si peu au quotidien.

J'apprendrai plus tard, en discutant avec un des fils de Mme P. que celle-ci a longtemps eu des animaux à la maison et notamment un chien qu'elle a gardé de longues années auprès d'elle et dont la séparation l'avait profondément affecté.

## Méli-mélo

Mon expérience professionnelle en EHPAD me fait réaliser que.

Malheureusement le manque de personnel et la dynamique institutionnelle ne permet pas, ou peu une individualisation de cette prise en soins et le personnel intervenant auprès des résidents se retrouvent souvent dans la difficulté à faire des choix, des listes de ceux qui auront accès à des accompagnements plus spécifiques. Combien sont reléguées au fond des salles communes, dans leurs chambres ou dans les petits salons ? Combien ne font jamais partie des sorties de groupes, des animations ou de l'accès au PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés.) quand l'établissement a la chance d'en posséder un ... ? Entraînant de ce fait un risque d'atteinte plus rapide de certaines performances cognitives, une majoration de leur syndrome et une perte d'autonomie fonctionnelle qui va impacter sur la prise en soins future.

### MEDIATION ANIMALE : définition

*» La médiation animale est une relation d'aide à visée préventive ou thérapeutique dans laquelle un professionnel qualifié, concerné également par les humains et les animaux, introduit un animal d'accordage\* auprès d'un bénéficiaire. Cette relation, au moins triangulaire<sup>o</sup>, vise la compréhension et la recherche des interactions accordées\* dans un cadre défini au sein d'un projet. La médiation animale appartient à un nouveau champ disciplinaire spécifique, celui des interactions Homme-animal, au bénéfice de chacun d'eux, l'un apportant ses ressources à l'autre (toute influence réciproque entre un humain et un animal au bénéfice des deux). » Résilience et al. 18 octobre 2014.*

#### **+++ Précisions:**

<sup>o</sup> Il peut y avoir plusieurs personnes dans l'interaction

\* Accordage/interactions accordées : ajustement des comportements, des émotions, des affects et des rythmes d'actions. Attunement D. Stern 1982 – 1985

### PRINCIPES DE BASES

- Ne pas placer la personne en situation d'échec probable

- Augmenter progressivement (après évaluation entre chaque séance) la complexité des apprentissages
- Optimiser le développement social, affectif, cognitif, sensoriel et moteur de la personne
- permettre à la personne de vivre une expérience positive en compagnie de l'animal
- renvoyer à la personne une image positive d'elle-même
- encourager et valoriser toute initiative et réalisation.

Malgré cela la Médiation Animale est encore peu considérée et utilisée dans le milieu du soin car il est difficile d'en démontrer scientifiquement l'efficacité. De nombreuses études ont cherchées à prouver les effets positifs des animaux de compagnie via les programme de médiation animale sur la santé humaine, mais, il me semble que le modèle expérimental utilisé (Evidence Based Medicine ou Médecine Fondée sur les Preuves) est peu adapté. On a voulu établir l'efficacité thérapeutique des animaux comme s'il s'agissait de substances chimiques dont les effets devraient être identiques pour tout le monde. Aujourd'hui, on convient que les « effets thérapeutiques » des animaux sont d'abord de l'ordre d'une rencontre qui vient faire sens, de l'ouverture à des sensations, de la remobilisation des émotions et des ressentis corporels dans un contexte bienveillant, et la capacité du thérapeute à se saisir du trouble apathique (entre autres) entraînant de nouveaux rapports à soi et aux autres amenés par la présence animale ( Servais 2016 ).

Questionnaire structure :

Avez-vous des actions de soins ou d'animation, autour de la relation résidents/animal

Si oui : qui sont les intervenants (association, particulier, personnel soignant ou d'animation...)

: à quel rythme interviennent-ils ?

Si non : envisagez-vous à court ou moyen terme un tel projet de soins dans votre structure ?

Quel est le profil des résidents bénéficiaires (pathologie ,troubles du cpt)

Quel est le cadre d'intervention (PASA, groupe, individuel, ...)

Y a-t-il une évaluation des bénéfices apportés mise en place ? si oui, laquelle ?