



HAL
open science

Médiation animale et prise en charge orthophonique des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique : état des lieux des objectifs travaillés en séance d'orthophonie

Marie Dran

► To cite this version:

Marie Dran. Médiation animale et prise en charge orthophonique des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique : état des lieux des objectifs travaillés en séance d'orthophonie. Médecine humaine et pathologie. 2019. hal-03870235

HAL Id: hal-03870235

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870235>

Submitted on 24 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**



**DÉPARTEMENT
D'ORTHOPHONIE
NANCY**
Faculté de Médecine



FACULTÉ de MÉDECINE
NANCY

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

FACULTÉ DE MÉDECINE

DÉPARTEMENT D'ORTHOPHONIE

MÉMOIRE présenté pour l'obtention du

CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPHONISTE

par

Marie Dran

soutenu le : **21 juin 2019**

**Médiation animale et prise en charge orthophonique des patients porteurs
de Troubles du Spectre Autistique : état des lieux des objectifs travaillés en
séance d'orthophonie**

Mémoire dirigé par : Madame MERGER Carole
Orthophoniste rattachée au Département d'Orthophonie de
l'Université de Lorraine

Madame DENNI-KRICHEL Nicole
Orthophoniste rattachée au Département d'Orthophonie de
l'Université de Strasbourg

Président de jury : Monsieur CLAUDON Philippe
Maître de Conférences psychopathologie clinique, Directeur du
Département de Psychologie, Université de Lorraine

Assesseur : Madame BRUANT Ingrid
Orthophoniste à Nancy
Madame le Docteur RONCHI Alexandra
Psychiatre à Nancy

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier Mesdames DENNI-KRICHEL et MERGER d'avoir accepté de m'accompagner durant les deux années de recherche pour ce travail. Merci également d'avoir accepté de m'encadrer, ainsi que pour vos conseils et suggestions avisées.

Je souhaiterais également remercier Monsieur Philippe CLAUDON pour avoir accepté de présider mon jury.

Merci à Madame Ingrid BRUANT, pour avoir accepté de faire partie de mon jury, et pour l'intérêt qu'elle a manifesté quant au sujet que j'ai choisi de présenter.

Un grand merci également à Madame Alexandra RONCHI qui a accepté de participer à mon jury.

Merci également à Madame Anne LEFEVRE, pour les échanges riches que nous avons entretenus durant mes stages auprès d'elle.

Je souhaiterais également remercier mes parents, pour m'avoir permis de suivre ce cursus d'études supérieures et pour m'avoir soutenue durant mes années d'études.

Merci à Samuel, pour son soutien, pour m'avoir supportée durant ces années de Master. Merci pour tout, et j'espère pouvoir te rendre la monnaie de ta pièce en t'épaulant aussi efficacement que tu l'as fait dans tous tes projets futurs.

Enfin, merci à Elodie. Merci pour tous ces bons moments, pour avoir traversé ces hauts et ces bas avec moi, merci de m'avoir soutenue dans les moments difficiles. Merci d'être là. Tu seras une orthophoniste formidable.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussignée, DRAN Marie, inscrite à l'Université de Lorraine, atteste que ce travail est le fruit d'une réflexion et d'un travail personnels et que toutes les sources utilisées ont été clairement indiquées. Je certifie que toutes les utilisations de textes préexistants, de formulations, d'idées, de raisonnements empruntés à un tiers sont mentionnées comme telles en indiquant clairement l'origine.

Conformément à la loi, le non-respect de ces dispositions me rend passible de poursuites devant la commission disciplinaire et les tribunaux de la République Française.

Fait à Vandoeuvre les Nancy, le

Signature

SOMMAIRE

Remerciements.....	1
Sommaire	3
Introduction.....	7
Partie 1 : Ancrage théorique	10
Chapitre 1 Qu'est-ce que l'autisme ?.....	11
1. Définition actuelle	11
2. Historique : de la découverte de l'autisme à la classification d'aujourd'hui	13
3. Particularités des TSA.....	15
Chapitre 2 La médiation animale.....	18
1. Historique et définition de la MA.....	18
1.1 Définitions de la médiation animale	18
1.2 Historique : des animaux de compagnie aux animaux médiateurs	20
2. Pour quels chevaux ?	23
3. Pour quels chiens ?	25
3.1 Généralités	25
3.2 Caractère du chien médiateur	26
4. Objectifs théoriques et modalité des séances.....	27
4.1 Modalités des séances de médiation assistée par le cheval.....	27
4.2 Compétences travaillées avec les patients porteurs de TSA grâce aux chevaux médiateurs	29
4.3 Compétences travaillées avec les patients porteurs de TSA grâce aux chiens médiateurs	31
Partie 2 : Partie méthodologique.....	34
Chapitre 1 Démarche expérimentale.....	35
1. Description du protocole	35
2. Buts du projet.....	36
3. Apports du projet aux professionnels	37
Chapitre 2 Population étudiée.....	38
1. Orthophonistes pratiquant la médiation animale.....	38
2. Questions préliminaires.....	38
3. Clause d'anonymat	39
4. Profil des patients avec lesquels la médiation animale est mise en place.....	39

5. Objectifs travaillés en séance	40
Chapitre 3 Outils et tests	41
1. Questionnaire aux orthophonistes	41
1.1 Questions préliminaires	41
1.2 Profil des patients avec lesquels la médiation animale est mise en place	43
1.3 Objectifs orthophoniques et médiation animale	45
2. Type de questions	46
3. Protocole statistique	47
Chapitre 4 Diffusion du questionnaire et analyse de données	48
1. Diffusion du questionnaire	48
2. Analyse des données	48
2.1 Analyse des questions fermées	48
2.2 Analyse des questions ouvertes	49
Chapitre 5 Hypothèses opérationnelles	50
1. Première hypothèse opérationnelle	50
2. Deuxième hypothèse opérationnelle	50
3. Troisième hypothèse opérationnelle	50
4. Quatrième hypothèse opérationnelle	51
Partie 3 : Analyse statistique et discussion des résultats	52
Chapitre 1	53
Analyse statistique	53
1. Analyse des questions préliminaires	53
1.1 Les animaux médiateurs et les orthophonistes	53
1.2 Formation des animaux médiateurs	54
1.3 Expérience des animaux médiateurs	55
2. Analyse des questions portant sur le profil des patients	56
2.1 Nombre moyen de patients avec lesquels une médiation assistée par l'animal est proposée en séances	56
2.2 Avec quel(s) type(s) de diagnostic(s) de Troubles du Spectre Autistique la médiation animale peut être proposée en séances ?	56
2.3 Âge des patients pour qui la médiation animale est proposée	57
3. Analyse des questions portant sur les domaines travaillés lors des séances de médiation animale en orthophonie	59
3.1 Intégration des séances de médiation animale dans l'intervention orthophonique des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique	59

3.2	<i>Domaines de compétence travaillés par les orthophonistes en séance de médiation animale avec les patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique</i>	60
4.	Exemples d'activités proposées par des orthophonistes lors de leurs séances	61
4.1	<i>Analyse des propositions d'activités concernant l'expression verbale</i>	62
4.2	<i>Analyse des propositions d'activités concernant le langage écrit</i>	62
4.3	<i>Analyse des propositions d'activités concernant le raisonnement et les compétences logico-mathématiques</i>	62
4.4	<i>Analyse des propositions d'activités concernant les fonctions exécutives</i>	63
4.5	<i>Analyse des propositions d'activités concernant le suivi de consignes</i>	63
4.6	<i>Analyse des propositions d'activités concernant la compréhension verbale</i>	64
4.7	<i>Analyse des propositions d'activités concernant les pré-requis à la communication</i> 64	
4.8	<i>Analyse des propositions d'activités concernant les habiletés sociales</i>	65
4.9	<i>Analyse des propositions d'activités concernant le champ de la pragmatique</i>	65
4.10	<i>Analyse des propositions d'activités concernant les particularités sensorielles</i>	66
4.11	<i>Analyse des propositions d'activités concernant d'autres domaines de compétence</i> 67	
Chapitre 2	68
Discussion des résultats	68
1.	Evaluation des hypothèses opérationnelles	68
1.1	<i>Première hypothèse opérationnelle</i>	68
1.2	<i>Deuxième hypothèse opérationnelle</i>	69
1.3	<i>Troisième hypothèse opérationnelle</i>	70
1.4	<i>Quatrième hypothèse opérationnelle</i>	70
2.	Approfondissement des données statistiques	71
2.1	<i>Nombre d'animaux médiateurs présents auprès de l'orthophoniste</i>	71
2.2	<i>Expérience des animaux médiateurs</i>	72
2.3	<i>Nombre de patients avec lesquels est mise en place la médiation animale</i>	73
2.4	<i>Type de diagnostic pour lequel l'orthophoniste répondant propose d'intégrer la médiation animale</i>	74
2.5	<i>Âge des patients qui bénéficient de la médiation animale</i>	74
3.	Analyse de la méthodologie adoptée pour ce travail	75
3.1	<i>Construction et passation du questionnaire</i>	75
3.2	<i>Réponses au questionnaire</i>	75
3.3	<i>Loi Jardé et étude de cas</i>	76
Conclusion	77

Bibliographie.....	79
Annexes.....	81
1. Annexe 1 : Questionnaire envoyé aux orthophonistes.....	81
Partie 1 : Questions préliminaires.....	82
Partie 2 : Profil de vos patients.....	84
Partie 3 : Objectifs orthophoniques en médiation animale.....	86
2. Annexe 2 : Tableau récapitulatif de la partie optionnelle du questionnaire.....	89
3. Annexe 3 : Réponse aux questions optionnelles du questionnaire.....	92

INTRODUCTION

L'autisme est un trouble neuro-développemental mis en exergue au siècle dernier par Kanner dans un article portant sur 11 enfants (C. Barthelemy ; R. Blanc, 2016). Depuis lors, les chercheurs n'ont pas cessé de s'intéresser à cette pathologie, et les théories sur son origine se sont succédées. Aujourd'hui, la meilleure formation des professionnels au dépistage et au diagnostic de cette pathologie permet un diagnostic plus précoce de ce type de troubles, facilitant notamment le travail des compétences sociales et du développement de la communication (F. Ramus, 2016).

C'est la découverte de la médiation animale lors d'un stage en EHPAD qui nous a fait nous interroger sur l'efficacité de ce type de prise en charge, en particulier concernant dans les interventions orthophoniques auprès de patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA). Un second stage dans une structure type SESSAD autisme nous a permis de participer à des séances d'équithérapie auprès d'un petit groupe d'enfants. Durant ces séances, les objectifs étaient multiples : travailler l'autonomisation, les demandes d'aide et leur efficacité, la communication verbale et non-verbale... Cette expérience nous a permis d'approfondir nos questionnements sur la médiation animale dans les prises en charge orthophoniques de patients porteurs de TSA, et c'est ce qui a donné naissance à ce mémoire.

Dans la partie théorique, nous allons surtout nous intéresser à la thérapie assistée par l'animal en orthophonie utilisant le cheval ou le chien comme médiateur. En effet, ces animaux participent de plus en plus aux séances de soins avec des personnes en difficulté (Hameury, 2017). Les chevaux sont particulièrement adaptés à la thérapie avec les personnes avec TSA, car ceux-ci sont particulièrement faciles à décoder pour un enfant autiste, leurs expressions faciales étant relativement limitées par rapport à celles d'un visage humain (Hameury, 2017). De plus, selon Hameury, le cheval tend à percevoir les particularités de l'enfant porteur d'un TSA et donc accepter de sa part des comportements qu'il ne tolérerait pas de la part d'une personne neurotypique.

Il existe aujourd'hui peu voire pas de données scientifiques sur la pratique de la médiation animale en orthophonie. C'est pourtant une pratique qui se répand de plus en plus, tant en

France que dans le monde et notamment au Canada où la Fondation Mira a mis en place un programme dans lequel ils forment des chiens pour assister des personnes avec un TSA. Un article traite cependant de l'amélioration des compétences prosociales d'enfants porteurs de TSA (Grandgeorge, et al., 2012). Dans celui-ci, les scientifiques émettent l'hypothèse que l'arrivée d'un animal dans la famille d'un enfant porteur de TSA a des effets sur les comportements sociaux de ce dernier. Les familles ayant accepté de participer à l'étude possèdent des animaux divers : chiens, chats, lapins, hamsters... Les auteurs ont observé une évolution dans les comportements prosociaux des enfants avec TSA : ceux-ci semblent plus enclins à partager leurs objets d'intérêt et à réconforter leurs pairs depuis l'arrivée de l'animal dans leur famille.

Nous souhaitons donc dans la partie théorique éclaircir la notion d'autisme dans un premier temps en donnant la définition qui fait actuellement consensus, dresser un bref historique de la notion d'autisme et mettre en avant les particularités des personnes porteuses de TSA qui sont à prendre en compte lorsque le professionnel de santé souhaite mettre en place une médiation assistée par l'animal. Dans un second temps, c'est la notion de « médiation animale » qui sera explicitée, en s'appuyant sur un bref historique. Nous développerons ensuite le fait que le cheval et le chien soient des animaux particulièrement appropriés dans ce type de prise en charge, et ferons un premier état des lieux théorique des objectifs pouvant être travaillés grâce à la médiation animale.

La seconde partie de ce mémoire traitera de la méthodologie que nous avons choisi de suivre lors de ce travail. Dans un premier temps, nous expliquerons notre démarche expérimentale. Nous décrirons notre protocole, exposerons les buts de notre projet, ainsi que l'apport de celui-ci aux professionnels. La population étudiée sera également décrite dans une des sous-parties. Une troisième sous-partie sera dédiée à l'exposition des outils et tests choisis et à la description du questionnaire créé pour ce mémoire. La sous-partie suivante exposera la façon dont nous avons diffusé le questionnaire et analysé les réponses que nous avons obtenues. Enfin, la dernière sous-partie de la partie méthodologique sera consacrée aux différentes hypothèses opérationnelles qui nous ont conduit à mener ce travail.

La troisième grande partie de ce mémoire sera consacrée à l'analyse statistique des résultats au questionnaire. Cette analyse se fera en suivant les différentes parties du questionnaire. Les questions seront toutes détaillées dans la partie méthodologique, et une copie du questionnaire sera jointe en annexe. La première sous-partie de cette analyse statistique sera consacrée à l'analyse des questions préliminaires. Ensuite, la sous-partie suivante sera consacrée à l'analyse des questions portant sur le profil des patients avec lesquels les orthophonistes ayant répondu au questionnaire mettent en place la médiation animale dans leur intervention auprès de patients porteurs de Trouble du Spectre Autistique. La troisième sous-partie portera sur l'analyse des questions concernant les domaines travaillés en séance de médiation animale. Enfin, la dernière sous-partie de cette analyse statistique présentera la dernière partie du questionnaire, donnant des exemples d'activités proposées en séance.

PARTIE 1 :
ANCORAGE THEORIQUE

CHAPITRE 1

QU'EST-CE QUE L'AUTISME ?

1. Définition actuelle

La définition actuelle faisant consensus est celle publiée en 2013 par l'American Psychiatric Association dans le DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*), traduit en français en 2015. Dans un article publié dans le Rééducation Orthophonique numéro 265, C. Barthelemy et R. Blanc notent que le DSM-V introduit la notion de « Troubles du Spectre Autistique » (TSA), qui remplace le terme de « Troubles Envahissants du Développement » (TED) précédemment usité dans les classifications. Ils notent également que l'approche des TSA devient plus dimensionnelle grâce à cette nouvelle classification (Barthélémy & Blanc, 2016). Un autre des changements mis en exergue dans cet article est le fait que le DSM-V ne prend plus en compte que deux catégories de symptômes, alors que les définitions précédentes de l'autisme s'appuyaient sur une triade symptomatique.

Dans le DSM-V, les critères diagnostics des TSA sont les suivants :

- **Difficultés persistantes sur le plan de la communication et des interactions sociales :**
 - Réciprocité socio-émotionnelle : initiative et réponse sociale, conversation, partage d'intérêt et d'émotions
 - Déficit de la communication non-verbale : coordination de la communication verbale et non-verbale, bonne intégration au contexte, compréhension et utilisation du contact visuel, des gestes, de la posture et des expressions faciales
 - Difficultés dans les relations sociales appropriées à l'âge : développement, maintien et compréhension. Difficultés à s'adapter aux différents contextes sociaux, à partager le jeu symbolique et l'imaginaire avec autrui, absence d'intérêt pour les autres

- **Comportements stéréotypés et intérêts restreints :**

- Mouvements répétitifs et stéréotypés, utilisation caractéristique du langage et des objets
- Routines et rituels, importance de la similitude concernant les domaines verbaux et non-verbaux
- Intérêts restreints, limités ou atypiques
- Hyper- ou hypo-réactivité à des stimuli sensoriels

(American Psychiatric Association, 2015)

Toujours selon le DSM-V, les symptômes relevés doivent être présents depuis le plus jeune âge du patient, avec toutefois la possibilité qu'ils ne se manifestent qu'au moment où les demandes sociales « dépassent les capacités individuelles ». Il faut également que la présence desdits symptômes restreigne ou détériore le quotidien du patient, et que ces perturbations ne soient pas dues à une déficience intellectuelle ou un retard global de développement. Il est également nécessaire que le diagnostic de TSA mette en exergue le fonctionnement langagier du patient, son fonctionnement intellectuel ainsi que les éventuelles comorbidités au TSA. (American Psychiatric Association, 2015)

De nos jours, le nombre de diagnostics d'autisme augmente de façon certaine au point que certains ont pu qualifier cette augmentation d'épidémie. Certains vaccins ont également été accusés à tort de provoquer un TSA, tout comme certains virus ou bactéries (Ramus, 2016). Cependant, selon Ramus, il faut bien garder en mémoire que le diagnostic d'autisme repose depuis toujours sur des critères diagnostiques qui ont évolué avec le temps et avec les avancées médicales. En effet, depuis plusieurs années, les critères diagnostiques se sont affinés, permettant d'inclure dans les TSA des formes d'autisme atypiques qui n'étaient pas considérés comme faisant partie des TSA auparavant. De plus, Ramus met en évidence dans son article que cette augmentation de la prévalence de l'autisme est également due à la meilleure formation des professionnels de santé quant aux TSA, et donc à des diagnostics plus précoces et plus fins. Le grand public étant plus sensibilisé également, les TSA ont une plus grande visibilité.

Aujourd'hui, les TSA sont donc considérés comme étant en relation avec un agissement particulier qui retentit sur les capacités de la personne à comprendre et à interagir avec son environnement. Sont aujourd'hui regroupés sous le terme d'autisme les TED, les TSA, les

Troubles Envahissants du Développement Non-Spécifiés (TED-NS), le Syndrome d'Asperger, l'autisme de Kanner (autisme classique) et l'autisme de haut-niveau (Lawson, 2011).

2. Historique : de la découverte de l'autisme à la classification d'aujourd'hui

L'autisme a été décrit pour la première fois en 1943 par Léo Kanner dans un article portant sur 11 enfants. Il décrivait alors l'autisme comme « un trouble grave du développement et de la communication », qui transparaît via de grandes difficultés pour l'enfant de communiquer efficacement et d'interagir avec son environnement, que ce soit verbalement ou non (Barthélémy, C ; Blanc, R., 2016). Dans leur article, C. Barthélémy et R. Blanc exposent les critères comportementaux relevés par Kanner, qui sont les suivants :

- Retrait social, tendance à l'isolement et difficultés à établir des liens sociaux et affectifs avec autrui
- Besoin irrésistible d'immuabilité
- Comportement étrange, utilisation stéréotypée et ritualisée des objets
- Mutisme ou présence d'un langage dont le but n'est pas la communication, caractérisé par des écholalies voire une impression de surdité
- Capacités cognitives se présentant sous la forme de capacités supérieures dans certains domaines de compétence, notamment sur les versants de la mémoire et du visuo-spatial.

Kanner donnait déjà des critères d'exclusion du diagnostic : selon lui, les enfants devaient avoir un âge minimum de trente mois afin que le diagnostic d'autisme soit considéré comme valide (Barthélémy, C. ; Blanc, R., 2016).

C'est plusieurs décennies après l'article de Kanner que d'autres études s'intéressant à l'autisme ont mis en évidence des comorbidités telles que des déficiences intellectuelles de différents degrés, des particularités de fonctionnement cérébral voire une origine génétique à ce trouble (Wing, 1976) ; (Folstein, 1977). A la fin des années 70, un consensus concernant la définition de l'autisme a été mis en évidence pour la première fois, avec en problématique centrale les troubles de la communication et du langage (Barthélémy, C., Blanc, R., 2016). Selon C. Barthélémy et R. Blanc, les caractéristiques de l'autisme à l'époque étaient les suivantes : « troubles du développement social, du langage et de la communication, résistance

au changement ou recherche d'immuabilité, comme en témoignent l'insistance pour les routines, le maniérisme moteur et les stéréotypies, ainsi qu'un début précoce des troubles ».

La classification de l'autisme ainsi que sa définition n'ont pas cessé d'évoluer depuis lors. En effet, la notion de TED (Trouble Envahissant du Développement) est introduite dans le DSM-III, puis révisée dans le DSM-III-R paru en 1987 : les critères diagnostiques se sont élargis, introduisant notamment les notions d'altération du développement social, de résistance au changement et de troubles de la communication (Barthélémy, C., Blanc, R., 2016).

Le DSM-IV a quant à lui tenté d'affiner encore plus précisément la définition d'autisme. Le niveau intellectuel a été pris en compte dans les critères diagnostiques, et la catégorisation du DSM-IV a tenté de s'accorder avec celle de la CIM-10 afin d'élargir le panel clinique des TED. C'est également dans le DSM-IV qu'ont été introduites les notions de trouble désintégratif de l'enfance, de Syndrome d'Asperger et de Syndrome de Rett. Ce dernier n'est d'ailleurs plus catégorisé dans les TSA aujourd'hui, car le gène responsable de la pathologie a été mis en évidence, ce qui n'est toujours pas le cas pour les autres catégories de TSA (Barthélémy, C., Blanc, R., 2016).

Le DSM-IV catégorisait donc l'autisme dans la rubrique TED, dont les critères diagnostiques étaient les suivants :

- **Altération qualitative des interactions sociales**
- **Altération qualitative de la communication**
- **Caractère restreint et particulier des comportements, stéréotypies des intérêts**

De plus, le DSM-IV note un retard ou des anomalies dans certains domaines avant l'âge de trois ans : interactions sociales, langage et communication, jeu symbolique. (American Psychiatric Association, 1994).

C'est le DSM-V qui va faire évoluer le consensus tel qu'il est admis aujourd'hui. De plus, les personnes TSA présentent certaines particularités qu'il est nécessaire de prendre en compte en tant que professionnel de santé.

3. Particularités des TSA

Les personnes avec un TSA présentent des particularités qu'il est nécessaire de prendre en compte lorsqu'on entame une prise en charge orthophonique avec elles, car elles peuvent sans conteste influencer sur le déroulement des séances, en particulier lorsqu'on souhaite mettre en place des séances de médiation animale. Ces particularités peuvent être regroupées dans différentes catégories :

- Langage :

En tant que professionnel de santé, et en particulier en tant que professionnel du langage, il faut garder à l'esprit que chez les personnes porteuses de TSA, lorsqu'elles développent un langage, celui-ci se développe de façon particulière. En effet, la forme, le contenu et la façon dont la personne avec TSA utilise le langage peut être assez atypique en comparaison du langage d'une personne neuro-typique (Le Sourn-Bissaoui & Dardier, 2016). En effet, selon ces auteurs, la personne porteuse de TSA présente des difficultés dans l'apprentissage des aspects pragmatiques du langage, en particulier dans la communication avec autrui. Ces difficultés se retrouvent dans plusieurs domaines : engagement d'une conversation, pauvreté des échanges, maintien de la conversation, utilisation inappropriée du langage par rapport au contexte conversationnel, compréhension de l'humour et compréhension littérale des énoncés...

- Littéralité et prosodie :

Selon Le Sourn-Bissaoui et Dardier, les personnes avec un TSA ne respectent pas de façon naturelle les maximes de Grice, et les énoncés non littéraux sont pris au pied de la lettre. Le traitement des inférences n'est donc pas inné pour les personnes avec TSA. Ce phénomène de compréhension littérale des énoncés est également mis en évidence par Wendy Lawson dans son ouvrage Comprendre et accompagner la personne autiste (p. 17-20).

La prosodie est également un aspect du langage altéré chez les personnes porteuses de TSA selon un consensus général chez les chercheurs qui étudient le spectre autistique. Ainsi, les altérations prosodiques chez les personnes avec un TSA seraient très prégnantes et persisteraient dans le temps. Pourtant, la fréquence et l'importance de ces altérations ne concordent pas dans toutes les études. (Monfort, 2012)

- **Traitement des stimuli visuels :**

Dans son article princeps concernant l'autisme, Kanner mettait déjà en évidence un traitement anormal des stimulations visuelles chez les enfants autistes (Brisot-Dubois, 2012), théorie depuis validée par de nombreux articles. En effet, de nombreuses études montrent que les personnes avec TSA attachent une plus grande importance aux détails qu'à la situation globale, et cela dans toutes les situations. Une personne porteuse de TSA va donc traiter tous les détails en même temps et ne parviendra pas à traiter la globalité de la situation ou du visage de son interlocuteur. C'est ce qui est appelé « hyper-sélectivité visuelle ». Cette hyper-sélectivité pourrait expliquer la difficulté des personnes porteuses de TSA à traiter les visages (Blanc & Archambault, 2016). Selon certaines théories, cela pourrait être expliqué par un déficit de théorie de l'esprit (Baron-Cohen, 1987) ou de cohérence centrale (Frith, 2003). Ainsi, selon Brisot-Dubois, c'est le traitement atypique des stimuli visuels au niveau neurologique qui expliquerait les difficultés des personnes avec un TSA à décoder les émotions de leurs interlocuteurs.

Selon Blanc et Archambault, le traitement perceptif des visages, et plus généralement de tous les stimuli visuels chez les personnes avec TSA serait atypique : ils traiteraient les stimuli de manière locale et fragmentée, au contraire des personnes neuro-typiques qui traitent les informations visuelles de façon plus générale.

- **Attention conjointe :**

Bruner, en 1975, définissait l'attention conjointe comme étant la capacité à partager de l'intérêt avec un interlocuteur pour un événement, à attirer et maintenir son attention vers un objet ou une personne afin d'échanger autour d'une observation commune. L'attention conjointe triangule donc l'enfant, son interlocuteur et l'objet d'attention conjointe (Blanc & Archambault, 2016). Chez les enfants avec un TSA, l'attention conjointe, tout comme le pointage proto-déclaratif qui en est une manifestation, n'apparaît pas : cela constitue un des signes d'appel du diagnostic de TSA (Blanc & Archambault, 2016).

- **Imitation :**

Dans leur article, Blanc et Archambault notent également que les personnes porteuses de TSA ont une tendance plus faible que les personnes neuro-typiques à l'imitation, en particulier concernant « la reproduction d'actions, la manipulation d'objets, des mouvements du corps, de sons ou de mots articulés et l'imitation de comportements, mimiques faciales et jeux sociaux ». Certains auteurs présentent ce déficit comme étant causé par les neurones miroirs, qui ne

fonctionneraient pas correctement. En effet, les neurones miroirs sont actifs lorsque l'individu voit son interlocuteur effectuer une action, une mimique, ou bien lorsqu'il s'imagine effectuer l'action. Cette altération dans le fonctionnement des neurones miroirs empêcherait l'imitation chez les personnes avec TSA (Macintosh, Reichmann-Decker, Winkielman, & Wilbarger, 2006).

- **Théorie de l'esprit :**

Le concept de théorie de l'esprit, mis en exergue pour la première fois en 1978 par Premack et Woodruff, se définit comme « la capacité à comprendre, inférer et attribuer des états mentaux à soi-même et à autrui afin de comprendre et prédire les comportements » (Blanc & Archambault, 2016). Selon ces auteurs, les personnes avec un TSA n'ont pas cette capacité de distinguer leurs connaissances de celles de leur interlocuteur et semblent incapables d'attribuer des croyances à autrui. Ce postulat a été démontré en 1985 par Baron-Cohen et ses collaborateurs, avec le *Test de Sally et Ann*.

- **Fonctions Exécutives :**

Selon Blanc et Archambault (2016), les fonctions exécutives sont également altérées chez les personnes porteuses de TSA, en particulier la flexibilité de pensée et la planification. Ils présentent dans leur article trois déficits majeurs des fonctions exécutives pour ce type de population : une persévération anormale, de grandes difficultés à changer de stratégie, de faibles compétences de planification.

Ainsi, lorsque le professionnel de santé souhaite mettre en œuvre des activités de médiation animale avec des patients avec un TSA, il va lui être nécessaire de prendre en compte ces particularités qu'il aura notées durant l'anamnèse et le bilan. Le professionnel devra également prendre en compte l'hyper- ou l'hypo-réactivité du patient aux stimuli extérieurs de façon générale. En effet, les stimuli visuels ne sont pas les seuls à être traités de façon différente chez les personnes porteuses de TSA : chacun des cinq sens peuvent être source d'hyper- ou d'hypo-réactivité.

CHAPITRE 2

LA MEDIATION ANIMALE

La médiation animale avec le cheval est une des formes les plus répandues de médiation animale (MA), avec la médiation en partenariat avec le chien. Cette partie va donc traiter de la MA d'abord dans un sens général, afin de définir ce que c'est et en dresser un bref historique, puis la question du cheval comme animal médiateur sera abordée sous l'angle des travaux de Laurence Hameury. Le chien médiateur sera également présenté. Enfin, les objectifs et modalités des séances dans un cadre théorique vont être présentés.

1. Historique et définition de la MA

1.1 Définitions de la médiation animale

Dans son mémoire en vue de l'acquisition du Certificat de Capacité en Orthophonie, Laëtitia Marzo reprend une définition de la notion de zoothérapie, autre nom de la médiation animale. Elle indique que c'est une médiation pratiquée par un professionnel et son animal, qui doit être parfaitement choisi et formé (Marzo, 2014). Elle note également que la MA a un champ d'action étendu, car pouvant être pratiqué au domicile du patient, en cabinet libéral ou en structures de soin dans certains cas très précis. De plus, le public visé par la MA est très large, et concerne non seulement des enfants, mais également des adolescents, des adultes et même les personnes âgées. L. Marzo cite également la définition de François Beiger, fondateur de l'Institut Français de Zoothérapie : « médiation qui favorise les rapports naturels et bienfaisants entre les humains et les animaux et qui s'applique à toutes les activités impliquant l'utilisation d'animaux familiers auprès de personnes fragiles, à des fins thérapeutiques ». Selon Marzo, la médiation animale s'appuie sur « le potentiel de stimulation, de motivation et de contact affectif » des animaux pour servir la prise en charge.

Leslie Charbonnier, orthophoniste également, cite quant à elle une définition de la zoothérapie donnée par la *Delta Society*, qui est un institut américain de zoothérapie. La définition est la suivante : « La TAA (Thérapie assistée par l'Animal) est une intervention dirigée, dans laquelle un animal rencontrant des critères spécifiques fait partie intégrante du

processus de traitement. La TAA est dispensée ou dirigée par un pourvoyeur de services de santé ou de services sociaux travaillant dans le registre de sa profession. La TAA est conçue pour promouvoir l'amélioration du fonctionnement humain, physique, social, émotionnel ou cognitif. La TAA est dispensée dans une variété de milieux et peut être de nature individuelle ou de groupe. Le processus est documenté et évalué. La TAA est dispensée par un professionnel des services de santé ou des services sociaux qui intègre un animal comme un volet à sa pratique. Des objectifs spécifiques pour chaque client sont identifiés par le professionnel et les progrès sont mesurés et consignés » (Charbonnier, 2010). Elle note également que la MA est additionnée à une rééducation de base. Selon elle, les travaux concernant ce type de remédiation et qui ont des bases théoriques solides sont peu nombreux, d'où le peu de crédit accordée à ce thème par la communauté scientifique.

Sandrine Casarotto, dans sa thèse en vue d'obtenir le grade de Docteur en médecine, définit la MA comme une thérapie dans laquelle l'animal occupe une place de médiateur à part entière entre le professionnel de santé et son patient. Elle ajoute que la MA est un programme structuré, prodigué par un thérapeute et son animal qui doivent être spécifiquement formés tous les deux, et qui vont travailler ensemble aux objectifs de rééducation fixés par le projet de soin personnalisé du patient (Casarotto, 2013). Elle note également que la MA est une intervention complémentaire aux rééducations plus classiques déjà mises en place pour le patient, dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire. Ainsi, selon elle, la MA complète « de façon originale » la prise en charge globale du patient.

Il ressort de ces trois définitions que la médiation animale doit être mise en place par un professionnel formé dans un domaine médical ou éducatif en sus d'une formation spécifique à la MA. De plus l'animal ou les animaux prenant part aux séances doivent être soigneusement sélectionnés et éduqués afin que les risques de comportements imprévus soient les moins importants possibles. La MA peut être mise en place pour tout un panel de patients et de pathologies qui est très vaste, mais cela doit être fait dans un cadre très précis, avec des objectifs bien définis et le plus souvent dans un cadre multidisciplinaire, en parallèle avec les rééducations plus classiques.

Le Docteur Hameury, pédopsychiatre, confirme ces définitions dans son ouvrage *L'Enfant autiste en thérapie avec le cheval*. En effet, elle y cite la Société Française d'équithérapie dans le passage suivant : « La thérapie avec le cheval est une thérapie complémentaire, un soin « fondé sur la présence du cheval comme médiateur et dispensé à une personne dans ses dimensions psychiques et corporelles » (Société Française d'Equithérapie). Elle doit être intégrée à un programme thérapeutique coordonné et réalisé en complément des soins médicalisés, en s'appuyant sur un projet individualisé adapté à chaque patient » (Hameury, 2017).

1.2 Historique : des animaux de compagnie aux animaux médiateurs

Les humains ont apprivoisé des animaux très tôt dans l'Histoire de l'humanité : dès lors qu'il y a eu sédentarisation, la possession d'animaux est devenue recherchée, que ce soit pour leur valeur de nourriture à disposition, leur valeur d'aide dans les tâches quotidiennes comme les bœufs qui traînaient les charges trop lourdes ou encore pour leur valeur marchande, artistique ou religieuse. Ce n'est qu'à l'Antiquité que les animaux obtiennent le statut d'animaux de compagnie (Charbonnier, 2010). C'est également à cette période que certains se sont intéressés aux bénéfices thérapeutiques qu'il est possible de tirer des animaux. Hameury en cite quelques-uns dans son ouvrage publié en 2017 :

- « *Le cheval est un bon maître, non seulement pour le corps, mais aussi pour l'esprit et pour le cœur* » Xénophon
- « *Le rythme du cheval, si bon pour la santé* » Hippocrate

Durant la Renaissance cependant, l'Homme perd intérêt pour les animaux comme le montre la théorie de Descartes, qui compare l'animal à une machine car « dénué de substance pensante ». C'est durant le siècle des Lumières, grâce à certains scientifiques qui s'intéressent à nouveau à l'instinct et à l'intelligence des animaux que ceux-ci recommencent à être mieux considérés (Charbonnier, 2010). Hameury cite notamment deux auteurs du siècle des Lumières qui illustrent ce regain d'intérêt :

- « *De l'équitation et de ses compétences pour se maintenir en bonne santé et pour la recouvrer* » Diderot (Encyclopédie)

- « Ici au manège, l'homme et l'animal ne font qu'un, au point de ne pouvoir distinguer lequel des deux est effectivement en train de dresser l'autre » Goethe

Dans son mémoire portant sur la médiation animale, Charbonnier note que la première expérience de médiation animale remonte à l'année 1792 : York Retreat, une institution accueillant des personnes qualifiées comme étant « malades mentales », utilisait le biais des animaux et plus particulièrement les soins qu'il est nécessaire de leur apporter afin d'améliorer l'état des malades et en particulier de leur rendre confiance en eux (Charbonnier, 2010).

Plus récemment, Hameury note les travaux de Chassaigne en 1870, qui mettait en avant dans ses travaux de doctorant les bénéfices de la pratique de l'équitation dans les domaines physiologiques et mentaux d'un point de vue thérapeutique (Hameury, 2017). Charbonnier, quant à elle, note que c'est au XXe siècle qu'est née l'éthologie, et que cette science trouve son application dans de nombreux domaines médicaux comme l'étude des troubles mentaux ou des relations affectives par exemple (Charbonnier, 2010).

Aux Etats-Unis, c'est durant la Seconde guerre Mondiale que la Croix-Rouge a utilisé des chiens pour aider les pilotes de l'Air Force en convalescence à avoir un meilleur moral afin de guérir plus rapidement de leurs blessures (Charbonnier, 2010). Casarotto note également que ces pilotes étaient également invités à s'occuper des animaux de la ferme attenante à l'hôpital (Casarotto, 2013).

Plus tard, en 1964, le psychiatre américain B. Levinson a pour la première fois introduit un chien durant ses consultations. En effet, Jingles était présent de façon exceptionnelle au cabinet du psychiatre le jour où celui-ci a reçu un petit garçon nommé Johnny et ses parents. Le petit Johnny ne communiquait avec personne et présentait nombre de traits autistiques, et ses parents venaient consulter afin d'éviter à leur fils un placement en institution qui s'avérait de plus en plus inévitable. Or, le Dr Levinson va remarquer que Johnny interagit à plusieurs reprises avec son chien durant la consultation, et il va décider que Jingles sera de nouveau présent à chaque fois qu'il reverra le petit garçon. La présence de Jingles aux séances va participer à une nette amélioration de l'état de Johnny, qui va ainsi éviter un placement en institution. C'est ainsi que

Levinson va créer la psychothérapie infantile assistée par l'animal, s'appuyant sur des observations en séance. Levinson remarquera que pour l'enfant, le jeu est un moyen de communication, et que les enfants ont tendance à s'identifier partiellement à l'animal avec lequel ils interagissent. Levinson va ensuite élargir ses recherches à d'autres domaines que l'enfance (Charbonnier, 2010).

Les travaux de Levinson sont également mentionnés par Héraide Greff dans son mémoire de fin d'études en logopédie : elle note que Johnny a réagi aux sollicitations de Jingles par des caresses, ébahissant ses parents. Il aurait également demandé, en fin de séance, s'il allait revoir « Dr Jingles », ce qui aurait motivé Levinson à ramener son chien en séances avec Johnny (Greff, 2010).

En 1977, deux psychiatres, les Corson, s'intéressent aux travaux de Levinson et décident de les mettre en application. Ils travaillent en partenariat avec une unité psychiatrique de l'Université de l'Etat de l'Ontario jouxtant un chenil, et font travailler quotidiennement les patients avec les chiens du chenil. Ils remarquent alors que les patients semblent plus ouverts à la communication, d'abord entre eux, puis avec le personnel soignant, ainsi qu'une augmentation de la confiance en soi et de leur estime de soi du fait de la responsabilisation apportée par les soins prodigués quotidiennement aux animaux. (Charbonnier, 2010).

Charbonnier note également les travaux de Condoret, vétérinaire, qui étudia la relation spéciale entre les enfants et leur animal de compagnie, le rôle des animaux dans les écoles et auprès de personnes porteuses d'un handicap mental. Ce dernier a noté le rôle de facilitateur à la communication tenu par les animaux auprès des personnes porteuses de handicap mental, ainsi que l'émergence et l'utilisation de gestes à valeur langagiers chez des enfants porteurs de troubles de la communication (Charbonnier, 2010). Greff note que Condoret définit le chien comme « un déclencheur de communication » (Greff, 2010).

En France, Handi-Cheval a été créé en 1970, la FENTAC (Fédération Nationale de Thérapie Avec le Cheval) en 1986 et la Société Française d'Equithérapie en 2005. (Hameury, 2017). Hameury note également que de plus en plus de thèses médicales ont pour sujet la médiation animale avec le cheval. Elle en donne quelques exemples :

- Faucon en 1977, qui montrait l'intérêt de l'équithérapie en pédopsychiatrie, sur le versant de la thérapie à médiation corporelle
- Reinert, en 1990, dont la thèse portait de titre « Equitation thérapeutique et psychose infantile »

Elle constate que des thèses vétérinaires et pharmaceutiques s'intéressent également à ce domaine. Hameury présente en outre des études réalisées dans le domaine de l'autisme et de la médiation animale en France et à l'étranger.

La médiation animale ne date donc pas d'hier, et était utilisée depuis des siècles dans un grand nombre de pathologies. Cependant, si les qualités du chien dans ce type de médiation sont simples à appréhender du fait de leur proximité avec l'Homme et de leur caractère doux et affectueux la plupart du temps, celles du cheval sont moins évidentes. Pourquoi, donc, le cheval est-il utilisé dans ce type de médiation ?

2. Pour quels chevaux ?

Hameury explique que, de manière générale, le cheval correspond bien à la médiation animale. En effet, dans son ouvrage *L'Enfant autiste en thérapie avec le cheval* elle note que les équidés sont les médiateurs ayant un rôle dominant en MA, car ils peuvent aider les personnes fragiles psychologiquement ou physiquement à améliorer leurs compétences dans différents domaines et à les étendre au domaine du quotidien (Hameury, 2017). Selon elle, « le cheval (ou le poney selon les indications) [est un] animal sociable hypersensible à l'environnement, au comportement et aux émotions des personnes qui l'approchent ». Elle remarque qu'il répond par son attitude à la manière d'agir de son interlocuteur, ce qui amène ce dernier à réajuster ses interactions (Hameury, 2017). La communication avec le cheval mobilise donc tout le corps, et pas seulement la voix et le langage.

Hameury note également que le cheval peut permettre un certain nombre d'apprentissages :

- Gestion et expression des émotions,
- Schéma corporel et perception du corps,
- Prise en compte des autres et de l'environnement,

- Développement de la confiance en soi,
- Prise d'initiatives (Hameury, 2017).

Elle cite Claude, qui parle ainsi du cheval : « Ce qui nous intéresse dans la présence du cheval, ce sont justement ses comportements, ses réactions, ses postures, ses attitudes, les micro-signes qu'il émet. Il interagit avec son environnement en permanence. Il est attentif à tout ce qui se passe autour de lui, soit par simple curiosité, soit par intérêt, soit par inquiétude » (Hameury, 2017).

Elle note que le cheval est un animal apaisant, au caractère doux, et au toucher agréable. Il a également une tête facile à décoder pour les enfants autistes, car ses mouvements et micro-expressions faciales sont plus réduites que chez l'humain. Par ailleurs, les mouvements du cheval sont agréables en termes de stimulation, et le fait d'être porté par un animal aide les personnes avec un TSA à lâcher prise (Hameury, 2017). Selon Hameury, différentes études éthologiques permettent de mettre en évidence un certain nombre d'atouts du cheval en tant que médiateur : le cheval est un animal social, qui interagit plutôt au moyen de différents degrés de proximité spatiale plutôt que par des interactions plus franches. De plus, il semble être capable de percevoir les particularités des enfants autistes et donc accepter de leur part des comportements qu'il n'aurait pas tolérés de la part d'une autre personne. Enfin, il adapte ses réactions à l'état émotionnel de l'être humain avec qui il interagit... (Hameury, 2017)

Pour elle, le cheval « est donc un animal attachant et facile à décoder pour un enfant autiste, et les interactions avec lui sont simples. Il amène l'enfant à dominer ses affects et ses émotions, à moduler ses actions, à contrôler son agressivité et à sortir de son inhibition » (Hameury, 2017). Mais si le cheval est un animal particulièrement efficace en termes de médiation animale, il n'en reste pas moins qu'il est nécessaire de bien choisir son cheval médiateur afin de garantir la sécurité de tous et le bon déroulement des séances.

Selon Charbonnier, il est primordial que le thérapeute connaisse son animal par cœur, qu'il soit capable de prévoir le mieux possible ses réactions dans une multitude de situations, afin que l'animal soit capable de jouer au mieux son rôle de médiateur entre le professionnel de santé et son patient. Elle indique que tout animal médiateur doit avoir été éduqué en ce sens, avoir un caractère et un comportement adéquat (Charbonnier, 2010).

Casarotto, quant à elle, indique que le choix du bon cheval est un élément indispensable de la médiation animale avec le cheval. Elle préconise un cheval peu craintif, réceptif à l'Homme, et attentif à ses sollicitations diverses. Selon elle, un bon cheval médiateur doit avoir un caractère facile, être obéissant, expérimenté (un cheval « vert » dans le travail ne conviendra donc pas pour une expérience de médiation animale). Elle note également qu'ils ne doivent pas être dangereux, qu'ils doivent être habitués dès le plus jeune âge à être « manipulés, brossés, caressés, tenus en main, travaillés en liberté », car ces activités représentent une grande partie des séances de médiation animale. Il faut également que le thérapeute associe dans la mesure du possible un cheval dont le caractère s'adapte au mieux à celui du patient (Casarotto, 2013).

3. Pour quels chiens ?

3.1 Généralités

Marzo indique que le chien ferait l'un des animaux privilégiés par les thérapeutes car il présente de nombreuses qualités. En effet, celui-ci aurait la capacité de s'adapter à son ou ses maîtres de par sa connaissance de leur personnalité à force de les côtoyer et de maintenir un contact visuel avec eux. De plus, Marzo considère que le chien permet d'offrir un cadre permettant de travailler un grand nombre de compétences, comme « l'attention visuelle soutenue », « la communication multi-canal », « la lecture des émotions et des affects d'un interlocuteur », « l'attention visuelle conjointe », « l'accordage des émotions » et « l'attachement sécurisé ».

Marzo souligne également que le chien, indépendamment de son dressage, aurait la capacité d'adapter leurs comportements en s'appuyant sur le contexte et leur expérience propre. Elle indique que les chiens, à force de côtoyer l'espèce humaine, aurait développé un mode de communication interspécifique avec celle-ci. Cette communication inter-espèce s'exprimerait notamment par le fait qu'à force d'observation, les chiens auraient naturellement la capacité de décoder de nombreux comportements chez les humains : « odeurs, vocalisations, onomatopées et productions langagières ». Cela permettrait notamment à l'animal d'ajuster au mieux ses comportements en fonction des ordres et de l'état émotionnel de son maître. (Marzo, 2014).

Selon Greff, les chiens médiateurs présentent un certain nombre d'avantages pour les séances de médiation animale, dans un grand nombre de domaines. Elle en décrit certains :

- **Assistance quotidienne** : selon Greff, les chiens d'assistance en particulier permettent à leurs maîtres présentant un handicap d'acquérir une plus grande autonomie dans leur quotidien, et dans un grand nombre de situations. Cela permettrait à la personne accompagnée par le chien de mieux s'intégrer socialement, l'autonomie restaurant la confiance en soi de la personne présentant un handicap et la présence du chien permettant de diminuer « le sentiment d'exclusion ». (Greff, 2010)
- **Présence affective** : l'animal n'émettant aucun jugement envers les humains, Greff indique que la présence d'un chien médiateur permettrait aux personnes présentant un handicap de « s'accepter elle-même avec son handicap ». En effet, selon elle, le chien médiateur apporterait un certain apaisement et un amour inconditionnel à la personne qu'il accompagne au quotidien, ce qui permettrait à celui-ci de se construire au niveau affectif de façon plus apaisée. (Greff, 2010)
- **Vecteur de communication** : Les chiens médiateurs, comme tous les chiens, ont besoin de promenades régulières. Selon Greff, celles-ci permettent au promeneur d'avoir un contact plus facile avec d'autres individus, la compagnie du chien les rendant plus courantes. En effet, Greff expose que la présence du chien « masque le handicap » : les individus sont plus enclins à engager une conversation avec un maître promenant son chien car ils vont souvent vouloir interagir avec le chien, et vont donc demander la permission au maître de celui-ci (Greff, 2010).

3.2 Caractère du chien médiateur

Pauline Leon, dans son mémoire pour l'obtention du Certificat de Capacités en Orthophonie, explique que selon elle, « il n'existe aucun consensus sur les races de chiens utilisées » en médiation animale, le chien devant être sélectionné en fonction du caractère de l'enfant pour lequel la médiation animale va être instaurée. Elle indique cependant que pour les enfants présentant un Trouble du Spectre Autistique, ce sont bien souvent les chiens de grande taille au caractère calme qui feront les meilleurs alliés, car ils ont moins de risques d'être involontairement blessés par l'enfant (Leon, 2018).

Greff décrit un certain nombre de caractéristiques du chien médiateur type. Elle indique que le critère de couleur ou de sexe présente peu d'importance, mais que le chien devra être en bonne santé globale, d'une race qu'elle qualifie de « bien vue du public, au faciès sympathique, avenant ». Concernant les critères comportementaux, Greff affirme que le chien médiateur doit être proche de l'homme et apprécier travailler en sa compagnie. Elle insiste également sur le fait que le chien médiateur ne doit pas présenter de carences éducatives, être correctement socialisé et s'adapter très facilement à toutes les situations. Elle présente également plusieurs profils de chiens médiateurs :

- **Chien d'assistance** : chien présent dans le quotidien d'une personne le plus souvent handicapée motrice. Ce sont les chiens médiateurs qu'on rencontre le plus souvent.
- **Chien d'éveil** : ce sont des chiens « remis aux parents d'une personne présentant un déficit mental et / ou physique très sévère », afin de « stimuler les fonctions motrices et mentales du patient par le biais du jeu ». (Greff, 2010)
- **Chien d'accompagnement social** : ici ce sont les capacités d'animation et de catalyseur social du chien qui vont être utilisées, et ses avantages sur le plan affectif vont être exploités. (Greff, 2010)
- **Chien visiteur** : les chiens visiteurs animent des ateliers dans des établissements accueillant du public, comme les maisons de retraite ou certains services hospitaliers par exemple (Greff, 2010).

4. Objectifs théoriques et modalité des séances

4.1 Modalités des séances de médiation assistée par le cheval

Il est important de garder en tête que les thérapies assistées par le cheval n'ont pas vocation à apprendre l'équitation : elles restent avant tout à but thérapeutique (Hameury, 2017). Selon Hameury, les séances se déroulent la plupart du temps en centre équestre, soit individuellement, soit en groupes de manière hebdomadaire. Il est nécessaire que les parents aient donné leur accord dans le cas où le patient serait mineur. De même, Hameury note que l'enregistrement vidéo des séances est un aspect intéressant à mettre en place, afin de pouvoir montrer concrètement aux parents et à l'entourage proche du patient le déroulement des séances, la façon dont les objectifs fixés pour le patient sont travaillés ainsi que l'évolution de celui-ci. Les activités proposées par le thérapeute doivent être adaptées à l'âge et aux centres d'intérêt du patient. Elles peuvent être multiples : observation des animaux dans différents contextes, soins

au cheval, travail au sol ou monté, en intérieur ou en extérieur... Les indications de médiation assistée par le cheval doivent être discutées en équipe pluridisciplinaire, lorsque c'est possible, et sont adaptées personnellement au patient, à son développement global et son profil clinique (Hameury, 2017).

Charbonnier note également que la mise en place d'un projet de médiation animale doit toujours être réfléchi et pensée pour chaque patient, et les objectifs définis en fonction du patient, de ses capacités et de ses besoins. Elle indique que le suivi de l'animal participant aux séances est également primordial afin d'éviter toute transmission de maladies de l'animal au patient. De plus, elle cite une étude qui détermine trois niveaux d'intervention de l'animal, utiles à connaître quand la mise en place d'une MA est envisagée :

- **Sur le malade / une personne seule** : on parlera alors d'animal de compagnie dont le malade aura la charge, ou qui lui rendra visite régulièrement. Les indications sont ici la solitude, le stress, la dépression, la régulation des émotions, les pathologies cardiovasculaires et bien évidemment les handicaps moteurs et sensoriels.
- **Sur le malade et le professionnel de santé dans sa pratique clinique** : c'est la médiation assistée par l'animal. Dans le cas de la médiation assistée par le cheval, ce dernier sert de médiateur entre le patient et le professionnel de santé, facilitant les interactions entre eux.
- **Sur le malade, le professionnel de santé et le personnel hospitalier ou de l'institution** : ici, l'objectif est d'améliorer les conditions de vie des patients institutionnalisés ou hospitalisés. On retrouve le plus souvent trois cas de figure : l'animal rattaché à un service en particulier, et qui va servir de « mascotte » tant aux résidents qu'au personnel - et c'était le cas du lapin de l'EHPAD dans lequel j'avais fait mon stage -, les animaux appartenant à des particuliers en visite, ou les animaux rattachés individuellement à chaque patient dans le cadre de programmes spécifiques, qu'ils soient la propriété du patient ou bien de l'institution dans laquelle est placée la personne (Charbonnier, 2010).

Casarotto s'intéresse quant à elle aux indications et contre-indications à la pratique de la médiation animale. Selon elle, la médiation assistée avec le cheval s'adresse à tous dès l'âge de trois ans, et les pathologies auxquelles ce type de prise en charge est proposé sont multiples :

pathologies psychiques transitoires ou non, retard mentaux, troubles des apprentissages, handicaps physiques... Cependant, elle met en avant le fait que les bénéfices sur le plan psychologique d'une telle thérapie n'ont que peu été étudiés par la communauté scientifique. Casarotto annonce que les contre-indications à la mise en place d'une médiation assistée par le cheval sont rares, car elles diffèrent des contre-indications à la pratique de l'équitation, tout en notant que ces contre-indications sont à examiner au cas par cas (Casarotto, 2013).

4.2 Compétences travaillées avec les patients porteurs de TSA grâce aux chevaux médiateurs

La possession en elle-même d'un animal par la famille peut remplir certains objectifs. En effet, selon Marzo, la présence d'un animal dans la famille servirait de régulateur des relations, et cela permettrait au patient porteur de TSA de mieux surmonter ses crises (Marzo, 2014). Elle cite également Jean-Luc Guichet, qui a déterminé en 2011 trois fonctions principales de l'animal au sein de la famille :

- **Fonction affective de médiation circulante** : l'animal servirait de base de communication pour la famille, qui échangerait autour de lui, et de médiateur durant les interactions. Les rapports plus personnels avec l'animal ainsi que sa fonction de gratification affective sont également à noter.
- **La fonction consensuelle et responsabilisante** : l'animal étant dépendant de ses propriétaires, il permettrait de cimenter les relations familiales autour de lui et des soins qu'il est nécessaire de lui apporter.
- **La fonction médiatrice** : elle permettrait l'intégration des rapports consensuels. En effet, le rapport animal domestique / enfant serait semblable à celui enfant / parent au niveau hiérarchique. L'enfant pourrait donc mieux intégrer la hiérarchie naturelle de sa famille grâce à son rapport à l'animal.

Outre les bénéfices physiologiques reconnus par la possession d'un animal dans les foyers, l'étude menée en 2012 par Grandgeorge et al. montre que les enfants avec TSA ayant adopté un animal dans leurs foyers ont vu leurs compétences sociales évoluer. En effet, le groupe d'enfants dont les parents ont adopté un animal après leurs cinq ans semblaient à la fin de l'étude plus enclin à partager des objets et reconforter leur entourage ou leur animal. L'arrivée d'un animal dans la famille a donc changé le fonctionnement de la cellule familiale et a permis aux

enfants porteurs de TSA de développer certaines compétences sociales (Grandgeorge et al., 2012).

Au Nouveau Mexique, l'étude menée par Schultz permet de mettre en lumière certains bénéfices pouvant être tirés de la MA avec le cheval : réduction des comportements-problème, augmentation de l'estime de soi, baisse de l'anxiété et de l'angoisse (Marzo, 2014).

Marzo cite également plusieurs objectifs de travail : meilleure intégration sensorielle, développement de l'attention conjointe et du désir de communication, amélioration de la sensibilité sensorielle, diminution de la labilité attentionnelle, amélioration de la communication non-verbale, ouverture vers le monde extérieur. Selon elle, les interactions avec le cheval seraient intéressantes pour l'enfant avec TSA, car tout comme lui le cheval n'aimerait pas les contacts visuels prolongés, ce qui rendraient les échanges moins anxiogènes (Marzo, 2014).

Selon elle, les stimulations sensorielles apportées par la MA permettraient à l'enfant de se tourner vers le monde extérieur. De plus, les interactions avec les animaux seraient plus faciles à décoder car moins imprévisibles, moins dans le jugement et plus rassurantes que celles avec des interlocuteurs humains. La présence d'un animal en séance permettrait également au thérapeute de faire prendre conscience à l'enfant avec TSA de ses émotions afin de l'aider à mieux les contrôler, voire les exprimer verbalement lorsque c'est possible (Marzo, 2014).

Greff, quant à elle, indique que pour les enfants porteurs de TSA, il est plus facile d'entrer en relation avec un animal qu'avec un interlocuteur humain, car la relation non-verbale entretenue avec l'animal leur est plus sécurisante. Selon elle, la présence de l'animal permettrait une meilleure gestion des émotions et des angoisses, améliorerait le comportement en tendant à un effacement des comportements problèmes et des comportements stéréotypés. Pour Greff, les domaines de compétences qu'il est possible de travailler avec des enfants avec TSA en séance de MA sont les suivants : orientation spatio-temporelle, stimulation sensorielle, gestion et expression des émotions et sentiments, motricité, socialisation. De plus, elle considère que les activités proposées en séance de MA pourraient aider les parents et les professionnels de santé à mieux comprendre le patient, et que ces derniers auraient une meilleure confiance en eux et en leurs capacités, ainsi qu'un « meilleur contact avec la réalité » (Greff, 2010).

De façon plus ciblée, Greff donne quelques exemples d'activités pouvant être mises en place avec des enfants avec un TSA dans le cadre de la MA assistée par le cheval :

- **Au moment du pansage :** « prise de contact avec le cheval, mémorisation et mise en œuvre de séquences d'actions, repérage et dénomination de matériel, travail autour de la motricité » (Greff, 2010)
- **Travail au sol :** « communiquer à distance avec le cheval [...] (imiter, guider, être guidé), observer le cheval et comprendre son langage infra-verbal (émotions, anticipation, attention) » (Greff, 2010)
- **Travail monté :** « travail sur la motricité globale et fine, se repérer dans l'espace au moyen de cartes, de pictogrammes ou de plans, anticiper des déplacements et programmer des séquences gestuelles latéralisées, se relaxer, exprimer ses émotions, travail kinesthésique et proprioceptif, jeux à règles » (Greff, 2010)

En fin de séance : « travail de mise en sens et d'intégration autour d'un moment de restitution, verbalement ou au moyen d'un autre support » (Greff, 2010)

4.3 Compétences travaillées avec les patients porteurs de TSA grâce aux chiens médiateurs

Marzo indique dans son travail que les chiens médiateurs permettraient à l'enfant porteur de Troubles du Spectre Autistique de diminuer les écholalies et les stéréotypies, voire même de les faire disparaître. De plus, le chien utilisant beaucoup sa vision périphérique, l'enfant pourrait entrer en relation avec lui sans le regarder directement dans un premier temps. Puis, l'enfant va progressivement regarder le chien dans les yeux et interagir avec lui les yeux dans les yeux : le chien médiateur permettrait donc à l'enfant porteur de TSA de construire une relation basée sur le regard. De plus, Marzo évoque des améliorations dans d'autres domaines, grâce à la présence du chien médiateur : « attention conjointe, interactions sociales, regard, langage réceptif et expressif, intégration sensorielle et motivation ». Elle met également l'accent sur l'impact de la présence du chien médiateur sur les capacités relationnelles des patients (Marzo, 2014).

Pour Leon, l'animal médiateur servirait de support à la création de l'alliance thérapeutique. Elle indique également que le chien, communiquant essentiellement sur le mode non-verbal, serait plus facilement décodable que le langage bimodal humain (verbal et non-verbal) par les

enfants porteurs de TSA. De plus, pour elle, cette communication presque uniquement non-verbale permettrait de travailler avec les enfants porteurs de TSA non-verbaux : ici, le thérapeute, le chien et l'enfant seraient « placés au même niveau ». La présence d'un chien médiateur permettrait également une réduction immédiate des écholalies selon Leon, l'enfant n'ayant pas de production orale à reproduire. En termes de comportements non verbaux, Leon décrit plusieurs comportements de communication déclenchés par le chien médiateur chez les patients porteurs de TSA : contact visuel, attention visuelle soutenue, mimiques, toucher, gestuelle, postures et capacités d'imitation. Elle évoque également un impact positif sur l'élan à l'interaction, les habiletés sociales, la pragmatique (Leon, 2018).

Marzo, dans son travail concernant la médiation animale avec les chiens chez les orthophonistes, donne des exemples d'activités pouvant être mises en place :

- **Travail des relations topologiques** : il est possible de travailler avec l'animal les relations topologiques, à la place d'utiliser des cartes. Travailler en montrant directement sur soi ou sur le chien serait plus ludique, et permettrait de faire des photographies sur le travail de la notion d'espace et de latéralité, ce qui serait plus parlant pour le patient. (Marzo, 2014)
- **Travail du langage oral** : le travail du langage oral est largement plébiscité par les orthophonistes interrogées par Marzo dans son travail. En effet, celles-ci proposaient des activités telles que la production de phrases à partir de situations avec l'animal ou de photos, la verbalisation d'émotions ressenties par le patient dans différentes situations avec l'animal, le travail de la temporalité, de la séquentialité des événements, du vocabulaire, du schéma corporel... (Marzo, 2014)
- **Travail de la compréhension** : les jeux avec l'animal (ou à partir de celui-ci) permettraient de travailler la compréhension, le raisonnement et l'entrée en relation. En effet, Marzo cite un exemple dans lequel une orthophoniste travaillait la compréhension d'énoncés et les situations absurdes à partir de photos de son animal dans différentes situations possibles ou non. (Marzo, 2014)
- **Travail du langage écrit** : de la même façon qu'il est possible de travailler le langage oral, le langage écrit peut être travaillé à partir des différentes activités en médiation assistée par l'animal. En effet, ce travail autour du langage écrit peut passer par le report d'histoires, d'anecdotes qui se sont passées durant les séances avec l'animal, ce qui

serait plus ludique et motivant pour les patients. Marzo propose également la création d'un album photo dans lequel l'enfant écrirait lui-même les légendes (Marzo, 2014).

Greff propose un certain nombre de domaines dans lesquels les chiens médiateurs peuvent participer aux séances d'orthophonie :

- **Langage oral** : Greff inclut ici les retards de parole et les retards de langage. Elle propose de travailler en combinant les sollicitations du chien médiateur et l'utilisation de pictogrammes. Pour elle, le chien peut servir de « support vivant » qui permettra de travailler à la fois sur le versant réceptif et sur le versant expressif en utilisant divers objets. Elle précise que la syntaxe, la morphosyntaxe, le lexique, l'articulation et les pré-requis à la communication peuvent être travaillés dans ce cadre. (Greff, 2010)
- **Déficience intellectuelle** : Greff indique ici que dans le cadre de syndromes particuliers, le chien médiateur sera source de stimulations pour le patient, mais également que le chien permettra un certain apaisement du patient. (Greff, 2010)
- **Rééducation du souffle et rééducation tubaire** : le chien peut servir ici à rendre plus ludique certains exercices selon Greff.
- **Troubles de la voix** : Greff affirme que le chien médiateur peut servir dans ce type de prises en charge pour travailler l'intonation ou le registre de voix, entre autres.
- **Langage écrit** : Greff expose dans son travail que le chien médiateur peut prendre part aux séances de langage écrit. Les exemples qu'elle propose sont proches de ceux déjà évoqués plus hauts au travers du travail de Marzo.

Greff évoque également un travail sur les troubles logico-mathématiques, les dysarthries, la surdité, les polyhandicaps ou les maladies neurodégénératives. (Greff, 2010)

PARTIE 2 :
PARTIE METHODOLOGIQUE

CHAPITRE 1

DEMARCHE EXPERIMENTALE

La médiation assistée par l'animal est utilisée de plus en plus par les orthophonistes dans le cadre de diverses interventions, et notamment lors des prises en charge de patients porteurs de troubles du spectre autistique. Si l'on compare les écrits concernant ce type de pratique avec ceux traitant d'autres méthodes de rééducation en orthophonie, ceux concernant la médiation animale dans le cadre d'intervention orthophoniques avec des patients porteurs de troubles du spectre autistique sont quasiment inexistantes.

Nous allons donc établir un état des lieux des pratiques actuelles des orthophonistes en médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique. La définition retenue pour le diagnostic de troubles du spectre autistiques est celle du DSM-V, qui classe les Troubles du Spectre autistique dans les troubles neuro-développementaux, comme précisé dans la partie théorique.

D'autre part, la définition de médiation animale est très variable, mais certains points font consensus : l'animal doit être soigneusement choisi et éduqué, c'est une méthode de rééducation qui doit être structurée avec des objectifs bien définis et adaptés à chaque patient, et enfin elle complète le plus souvent une rééducation plus classique.

1. Description du protocole

L'établissement d'un état des lieux des pratiques professionnelles va passer par l'élaboration et la diffusion d'un questionnaire, distribué aux orthophonistes par le biais d'un site internet.

Ce questionnaire va être divisé en trois parties : une première partie concernant des questions préliminaires afin de déterminer si les répondants font bien partie de la population que nous souhaitons étudier, une seconde partie concernant plutôt le profil des patients avec lesquels les orthophonistes ont choisi de mettre en place la médiation animale, et une troisième partie concernant les objectifs travaillés en séance.

Ces trois parties seront détaillées plus tard, dans la partie « Outils et tests ». Les réponses au questionnaire seront analysées quantitativement et qualitativement, au moyen de tests

statistiques et d'une analyse lexicale, afin de dresser l'état des lieux des pratiques actuelles de médiation animale dans le cadre des prises en charge de patients porteurs de troubles du spectre autistique.

2. Buts du projet

Le but premier de ce travail sera d'établir un état des lieux des pratiques actuelles des orthophonistes en médiation animale avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique, afin de mettre en lumière les objectifs pouvant être travaillés au moyen de cette méthode de rééducation, ceci afin d'établir un recueil des possibles pour les professionnels souhaitant mettre en place ce type de rééducation avec leurs patients.

En effet, la pratique de la médiation assistée par l'animal se répand de plus en plus dans le corps médical et paramédical : de plus en plus de maisons de retraite font intervenir des animaux dans leurs services, que ce soit de manière ponctuelle ou en accueillant définitivement un animal en leur sein, le nombre de mémoire d'étudiants dans les domaines médicaux est de plus en plus élevé, tout comme les ouvrages traitant du sujet. Concernant l'orthophonie en elle-même, certains groupes sur Facebook rassemblent des orthophonistes et étudiants s'intéressant à la médiation animale. Les échanges entre orthophonistes pratiquant ou souhaitant pratiquer la médiation animale avec leurs patients y sont en pleine expansion, et certaines formations ont même été créées, afin de former les professionnels et leurs animaux.

Ensuite, ce travail pourrait permettre de crédibiliser la médiation animale en orthophonie pour les patients atteints de troubles du spectre autistique, en montrant qu'un grand nombre d'objectifs peuvent être travaillés par ce biais. Cela pourrait permettre de donner une plus grande visibilité à cette méthode de rééducation, et éventuellement attirer le regard du grand public ou d'orthophonistes chercheurs qui pourraient mesurer scientifiquement les effets de cette méthode dans ce type de prise en charge.

3. Apports du projet aux professionnels

Ce projet de mémoire pourra permettre aux orthophonistes souhaitant mettre en place une médiation assistée par l'animal avec certains de leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique d'avoir une idée plus précise des objectifs orthophoniques qu'il est possible de travailler en séance grâce à cette méthode de rééducation.

En effet, l'analyse des résultats au questionnaire permettra d'avoir une vue d'ensemble de ce qui est actuellement proposé lors des séances de médiation assistée par l'animal avec ce type de patientèle. Il est également prévu que les orthophonistes puissent proposer un exemple d'activité par type de domaine travaillé s'ils ou elles le souhaitent. Ces exemples d'activités seront rassemblés dans une annexe du mémoire et pourront constituer une base de départ pour les professionnels, tout en gardant à l'esprit que chaque patient étant différent et ayant ses propres particularités, les activités qui seront proposées ne conviendront pas à tous les profils de patients.

De plus, nous espérons que ce mémoire trouvera un intérêt pour les promotions suivantes, qui pourraient potentiellement continuer ce mémoire selon d'autres axes de travail, afin d'approfondir le travail que nous avons mené. Ce mémoire pourrait également avoir un intérêt pour les orthophonistes travaillant en recherche et qui souhaiteraient initier une recherche sur le sujet de la médiation animale en orthophonie, même si actuellement il existe peu d'orthophonistes chercheurs.

CHAPITRE 2

POPULATION ETUDIEE

1. Orthophonistes pratiquant la médiation animale

La population à laquelle s'adresse le questionnaire est constituée d'orthophonistes diplômés d'Etat, pratiquant la médiation animale dans le cadre de leurs interventions orthophoniques auprès de patients porteurs de troubles du spectre autistiques. Ces orthophonistes font partie du groupe Facebook « Orthophonie et médiation animale », qui compte actuellement 1391 membres. Ce groupe est un groupe fermé, à destination uniquement des orthophonistes. Il faut faire une demande pour y entrer, et fournir une preuve que celle-ci émane d'un(e) orthophoniste ou d'un(e) étudiant(e) en orthophonie pour y être accepté. Une cinquantaine de réponses est espérée afin d'avoir des résultats le plus qualitativement et quantitativement représentatifs de la pratique de la médiation animale avec des patients porteurs de troubles du spectre autistique.

2. Questions préliminaires

La première partie du questionnaire est constituée de six questions s'intéressant à l'orthophoniste et à son ou ses animaux médiateurs. La première question a pour but de ne retenir comme répondants que les orthophonistes pratiquant la médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique. Les questions suivantes portent sur le type d'animal médiateur, la formation suivie par l'animal et le professionnel pour pratiquer la médiation animale, ainsi que le nombre d'années d'expérience de l'animal médiateur.

Ces réponses vont permettre de dresser un profil des animaux médiateurs utilisés préférentiellement par les orthophonistes en médiation animale avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique.

3. Clause d'anonymat

Les réponses au questionnaire vont être complètement anonymisées, et les adresses mail des répondants ne seront bien évidemment pas récoltées. Aucun nom, prénom ou date de naissance ne seront demandés durant le questionnaire, de même pour la région, le mode et le lieu d'exercice des orthophonistes.

En effet, assurer l'anonymat aux répondants est le meilleur moyen pour nous d'avoir des réponses les plus sincères et représentatives possibles, tout en évitant de rompre le secret médical concernant les patients et une certaine forme de publicité pour les orthophonistes.

Cette clause d'anonymat sera précisée en début de questionnaire, sur la page de présentation, sur laquelle figureront également la présentation du questionnaire, du projet de mémoire ainsi que les consignes de réponse.

4. Profil des patients avec lesquels la médiation animale est mise en place

Une seconde partie du questionnaire va concerner le profil des patients avec lesquels la médiation animale fait partie de l'intervention orthophonique. Dresser le profil de ces patients va nous permettre d'établir des statistiques concernant les types de troubles du spectre autistique avec lesquels il est possible de mettre en place cette intervention, le nombre de patients présentant un trouble du spectre autistique avec lesquels l'orthophoniste répondant a mis en place cette intervention ainsi que l'âge des patients.

De plus, il va également être possible de recueillir dans cette partie des informations concernant l'intervention orthophonique de ces patients en général : il sera demandé aux orthophonistes si la médiation animale est pratiquée seule ou combinée avec une intervention orthophonique plus « classique ».

Pour dresser le profil des patients, la classification diagnostique de « Troubles du Spectre Autistique » retenue va être celle du DSM-5. En effet, le DSM-5 est la publication la plus récente faisant référence pour la classification des troubles.

5. Objectifs travaillés en séance

La dernière partie du questionnaire fera référence aux objectifs orthophoniques travaillés en séance de médiation animale avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique. La première question sera un recueil des domaines travaillés, ce qui permettra d'établir un classement des domaines les plus travaillés avec ce type de patients en séance de médiation assistée par l'animal.

La seconde partie de cette section va s'intéresser à dresser un recueil d'exemples d'activités proposées par les orthophonistes par domaine travaillé en séance. Cette partie sera entièrement basée sur le volontariat, et les réponses seront évaluées de façon essentiellement qualitative. Si les réponses des orthophonistes le permettent, des regroupements vont être éventuellement effectués entre une même activité présentée différemment.

CHAPITRE 3

OUTILS ET TESTS

1. Questionnaire aux orthophonistes

Le questionnaire à destination des orthophonistes leur a été présenté via le groupe Facebook « Orthophonie et médiation animale ». Il est divisé en plusieurs parties, comme vu précédemment, qui sont les suivantes :

- Questions préliminaires
- Profil de vos patients
- Objectifs orthophoniques et médiation animale.

Ces parties vont être détaillées maintenant.

1.1 Questions préliminaires

Comme décrit auparavant, la première partie du questionnaire s'intéresse à dresser le profil des animaux utilisés par les orthophonistes en médiation animale. La première question est un moyen d'écarter les répondants ne pratiquant pas la médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique. C'est une question fermée, avec des réponses de type « Oui » / « Non ». Si le répondant coche « Non », il est directement renvoyé à la fin du questionnaire.

La seconde question, codée Q1 a pour but de recueillir le type d'animal utilisé par les orthophonistes durant leurs séances de médiation animale. C'est une question à choix multiples : une liste des animaux couramment utilisés est proposée, et une case « Autre » permet au répondant de préciser sa réponse si nécessaire.

Q1 - Avec quel(s) type(s) d'animal(aux) pratiquez-vous la médiation animale ? Plusieurs réponses sont possibles.

- Chat
- Chien
- Cheval
- Lapin
- Autre

La question suivante, codée Q2, a pour but de recenser les animaux ayant suivi une formation pour pratiquer la médiation animale. C'est une question fermée avec des réponses de type « Oui » / « Non ».

Q2 – Votre animal a-t-il suivi une formation particulière pour vous accompagner en séances ?

La quatrième question, codée Q3, porte sur les formations suivies par les animaux. C'est une question optionnelle, à réponse courte. Elle a pour but de recenser les formations les plus suivies pour mettre en place la médiation animale avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique.

Q3 – Si oui, de quel type ? (Animal médiateur, aide simienne, autre...)

La cinquième question, codée Q4, a pour but de recenser le temps d'expérience des animaux accompagnant en séances les orthophonistes pratiquant la médiation animale. C'est une question fermée, avec une échelle de valeurs en guise de réponse.

Q4 – Depuis combien de temps votre animal vous accompagne-t-il en séances ?

- Moins d'un an
- De un à trois ans
- De trois à cinq ans

La dernière question de cette section concerne l'origine de l'intérêt porté par les orthophonistes répondants à la pratique de la médiation animale. C'est une question fermée, avec des réponses de type « Oui » / « Non ».

Est-ce votre intérêt personnel pour les animaux et le fait d'en côtoyer régulièrement qui vous a amené à intégrer la médiation animale dans votre pratique ?

1.2 Profil des patients avec lesquels la médiation animale est mise en place

La seconde partie du questionnaire s'intéresse plutôt au profil des patients avec lesquels la médiation animale a été intégrée dans leur intervention orthophonique. Cette section comporte cinq questions, dont deux questions à choix multiples et trois questions à réponse fermée sous forme d'échelle de valeurs.

La première question, codée Q5, cherche à déterminer le nombre de patients avec lesquels les orthophonistes ont mis en place des séances de médiation animale. C'est une question fermée, avec réponse sous forme d'échelle de valeurs.

Q5 – Avec combien de patients porteurs de troubles du spectre autistique pratiquez-vous la médiation animale ?

- *Un seul*
- *Entre un et cinq patients*
- *Cinq patients et plus*

La question suivante, codée Q6, s'intéresse plutôt au diagnostic des patients. Cela va avoir pour but de définir avec quel type de trouble du spectre autistique la médiation animale est plus encline à être proposée. C'est une question à choix multiples.

Q6 – Quel est le profil de patient avec qui vous avez décidé de pratiquer la médiation animale ? Plusieurs réponses sont possibles.

- *Troubles autistiques*
- *Syndrome d'Asperger*
- *Trouble désintégratif de l'enfance*
- *Trouble envahissant du développement non spécifié*

La question suivante, codée Q7, s'intéresse à l'âge des patients avec lesquels la médiation animale est pratiquée. Cette question va avoir pour but de définir l'âge des patients avec lesquels la médiation assistée par l'animal est la plus pratiquée. C'est une question à choix multiples.

Q7 – *Quel est l'âge des patients avec qui vous avez mis en place la médiation animale ? Plusieurs réponses sont possibles.*

- *Moins de cinq ans*
- *Entre cinq et dix ans*
- *Entre dix et quinze ans*
- *Entre quinze et vingt ans*
- *Entre vingt et trente ans*
- *Trente ans et plus*

Enfin, les deux dernières questions de cette section, codées Q8 et Q9, vont s'intéresser plus globalement au rythme des séances de médiation animale et à leur intégration dans un parcours orthophonique plus classique. Cela va avoir pour but de définir si la pratique de la médiation animale prend la place d'une orthophonie classique dans le parcours du patient, ou si celle-ci complète l'intervention orthophonique.

Q8 – *Pratiquez-vous une orthophonie plus classique en plus de la médiation animale avec ce type de patients ?*

Q9 – *A quel rythme pratiquez-vous la médiation animale avec vos patients porteurs d'autisme ?*

- *Chaque séance*
- *Une séance sur deux*
- *Une séance sur trois*
- *Autre*

1.3 Objectifs orthophoniques et médiation animale

La dernière partie du questionnaire s'intéresse donc aux objectifs et domaines travaillés en orthophonie grâce à la pratique de la médiation assistée par l'animal. La première question est obligatoire et toutes les autres questions, basées sur le même modèle, sont toutes des questions optionnelles à réponse ouverte.

La question à réponse obligatoire, codée Q10, s'intéresse aux domaines travaillés en séance de médiation animale. C'est une question à choix multiples. Le but de cette question est de recenser le champ d'action de la médiation animale en séances d'orthophonie avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique.

***Q10** – Quels domaines de compétence travaillez-vous lors des séances de médiation animale ? Plusieurs réponses sont possibles.*

- *Expression verbale*
- *Langage écrit*
- *Raisonnement et compétences logico-mathématiques*
- *Fonctions exécutives*
- *Suivi de consignes*
- *Compréhension verbale*
- *Pré-requis à la communication*
- *Habiletés sociales*
- *Pragmatique*
- *Particularités sensorielles*
- *Autres*

La question suivante est une question visant à diriger les orthophonistes n'acceptant pas de donner d'exemples d'activités vers la fin du questionnaire, et les autres vers la dernière sous-section optionnelle. C'est une question fermée, avec des réponses de type « Oui » / « Non ».

Les questions suivantes, au nombre de onze et codées de O1 à O11, sont toutes des questions optionnelles à réponses ouvertes. Elles ont pour but l'établissement d'un recueil d'activités proposées en séance de médiation animale par type de domaine travaillé :

- Expression verbale
- Langage écrit
- Compétences logico-mathématiques
- Fonctions exécutives
- Suivi de consignes
- Compréhension verbale
- Pré-requis à la communication
- Habiletés sociales
- Pragmatique à la communication
- Particularités sensorielles
- Autres

2. Type de questions

Les questions utilisées sont majoritairement des questions fermées dans les deux premières sections du questionnaire. Ce choix d'utiliser des questions fermées s'explique car ce type de questions va permettre un traitement statistique d'analyse quantitative : il va être possible de tirer des chiffres exploitables après traitement statistique des données de réponse au questionnaire.

Les questions ouvertes utilisées dans le questionnaire sont très souvent des questions auxquelles il n'existe pas de réponse prévisible : type de formation suivie par l'animal, questions optionnelles de présentation d'une activité par domaine travaillé en séance... Une analyse plutôt qualitative va être exécutée sur les réponses à ces questions. Concernant le type de formation suivie par l'animal, selon les réponses données par les orthophonistes, il sera éventuellement possible de faire des regroupements, et donc de traiter les données de façon plus quantitative.

3. Protocole statistique

La méthode QQQQCP (Qui – Quoi – Où – Quand – Comment – Pourquoi), présentée sur son site internet par Monsieur Jean-Yves Baudot, nous a permis de construire un cadre pour l'élaboration du questionnaire que nous venons de détailler. Celui-ci est le suivant :

- **Qui** : l'étude va porter sur les orthophonistes qui pratiquent la MA avec des patients porteurs de TSA.
- **Quoi** : le questionnaire va comporter un certain nombre d'items visant à faire un état des lieux de la pratique actuelle de la médiation animale avec des patients porteurs de TSA. Parmi les items qui vont être exploités dans ce questionnaire, six items impliquent des variables qualitatives, dont cinq variables qualitatives ordinales et une variable qualitative nominale. Quatre items impliquent des variables quantitatives, dont une variable quantitative discrète et trois variables quantitatives continues.

Pour rappel, les variables qualitatives sont définies comme des variables ne se prêtant pas à des valeurs numériques. Elles peuvent être ordinales si on peut attribuer un rang aux valeurs, ou nominales si elles décrivent une catégorie. Les variables pouvant être exprimées numériquement sont des variables dites quantitatives. Elles peuvent être discrètes si elles ne prennent en compte que des valeurs isolées les unes des autres ou bien continues si elles peuvent prendre toutes les valeurs d'un intervalle fini ou non.

- **Où** : l'enquête est postée sur le forum « Orthophonie et médiation animale » sur Facebook.
- **Quand** : la durée pendant laquelle l'enquête va être disponible est d'environ sept mois afin qu'un nombre suffisamment significatif de réponses puisse être recueillies.
- **Comment** : ce questionnaire va être auto-administré au moyen de Google Form. C'est un sondage à plusieurs degrés, destiné à un échantillon d'unités primaires, représentées par des orthophonistes francophones utilisant la médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique.
- **Pourquoi** : Cette étude a pour but de cibler les possibilités, les acteurs et les enjeux de la médiation animale avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique lors de leurs prises en charge orthophoniques.

CHAPITRE 4

DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE ET ANALYSE DE DONNEES

1. Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été diffusé par internet, via la plateforme Google Form® qui est suffisamment sécurisé pour garantir la confidentialité des réponses données par les orthophonistes.

Il sera disponible aux répondants pour une durée totale d'environ sept mois, ce qui, nous l'espérons, nous permettra de recueillir un nombre suffisant de réponses afin que le traitement de celles-ci donnent des résultats représentatifs de la réalité du terrain.

2. Analyse des données

2.1 Analyse des questions fermées

Les questions fermées vont être analysées afin de tirer des indices de tendance centrale comme le mode et la médiane par exemple. Le mode est la valeur ou la catégorie possédant l'effectif le plus élevé, et la moyenne pourra être calculée pour l'âge moyen des patients avec lesquels la médiation animale est mise en place par exemple. Il sera également possible de tirer des pourcentages des réponses données par les orthophonistes.

Pour que les résultats soient les plus représentatifs possible de la réalité du terrain, nous espérons une cinquantaine de réponses au questionnaire.

2.2 Analyse des questions ouvertes

Pour les questions ouvertes, une analyse lexicale va être proposée. En effet, des regroupements de réponses en fonction des thèmes abordés dans les réactions des répondants pourront être envisagés si cela est possible.

De plus, la dernière section, optionnelle, ne compte que des questions ouvertes. Cette section sera analysée réponse par réponse, afin d'établir un catalogue des activités proposées en exemple par les orthophonistes volontaires. Ces réponses pourront également être regroupées par domaine travaillé en séance de médiation animale.

CHAPITRE 5

HYPOTHESES OPERATIONNELLES

1. Première hypothèse opérationnelle

La validation ou non de la première hypothèse opérationnelle dépendra des réponses à la première section du questionnaire, consacrée au profil des animaux utilisés en médiation animale par les orthophonistes.

Cette hypothèse opérationnelle est la suivante : plusieurs types d'animaux prennent actuellement part aux séances de médiation animale en orthophonie avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique, et ils n'ont pas forcément suivi de formation particulière pour ce faire.

2. Deuxième hypothèse opérationnelle

La validation ou non de la seconde hypothèse opérationnelle va dépendre du traitement des données relatives à la seconde section du questionnaire, portant sur le profil des patients porteurs de troubles du spectre autistique.

En effet, cette hypothèse opérationnelle est la suivante : il est possible de mettre en place des séances de médiation animale en orthophonie auprès des patients porteurs de troubles du spectre autistique, quel que soit le diagnostic spécifique de troubles du spectre autistique et l'âge du patient.

3. Troisième hypothèse opérationnelle

La troisième hypothèse opérationnelle est relative au traitement des données portant sur la fréquence des séances de médiation animale dans l'intervention orthophonique auprès des patients porteurs de troubles du spectre autistique.

Cette hypothèse est la suivante : la médiation assistée par l'animal peut faire partie intégrante de l'intervention orthophonique dans le cadre des prises en charge de patients

porteurs de troubles du spectre autistique. Elle est cependant la plupart du temps associée à une intervention orthophonique plus classique.

4. Quatrième hypothèse opérationnelle

La validation ou non de cette dernière hypothèse opérationnelle dépend du traitement des données de la dernière section du questionnaire, relative aux objectifs orthophoniques et aux domaines travaillés en séance de médiation animale avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique. Elle dépendra des réponses à la question codée Q10 et au traitement des réponses aux questions optionnelles O1 à O11.

Cette hypothèse opérationnelle est la suivante : il est possible, grâce à l'intégration de la médiation animale dans le cadre de l'intervention orthophonique de patients porteurs de troubles du spectre autistique, de travailler sur des objectifs orthophoniques. Suivra alors un panel d'exemples d'activités sélectionnées pour leur représentativité. Les autres exemples d'activités seront listés en annexes.

PARTIE 3 : ANALYSE STATISTIQUE ET DISCUSSION DES RESULTATS

CHAPITRE 1

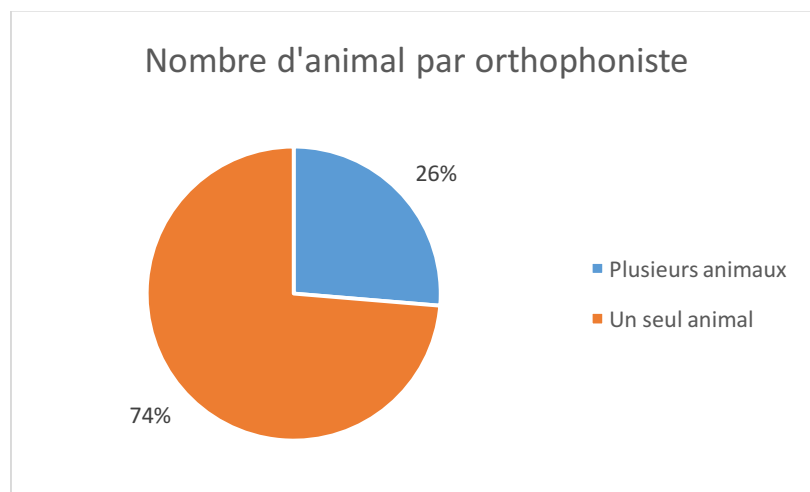
ANALYSE STATISTIQUE

1. Analyse des questions préliminaires

La mise à disposition du questionnaire aux professionnels de santé a permis à vingt orthophonistes de répondre au questionnaire. Un des professionnels de santé ne pratiquant pas la médiation animale avec des patients porteurs de troubles du spectre autistique, les réponses produites par ce répondant n'ont pas été intégrées à l'analyse des données statistiques.

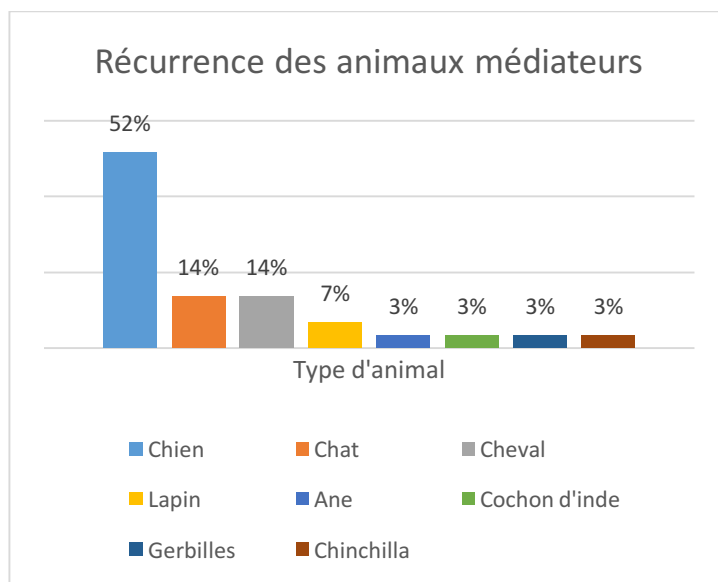
1.1 Les animaux médiateurs et les orthophonistes

L'analyse de la question **Q1** - « Avec quel(s) type(s) d'animal(aux) pratiquez-vous la médiation animale ? » permet d'extraire un certain nombre de données. On observe notamment que parmi les dix-neuf répondants, cinq orthophonistes possèdent plusieurs animaux médiateurs, ce qui donne un ratio de 26% d'orthophonistes possédant plusieurs animaux médiateurs. Les orthophonistes pratiquant la médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique possèdent donc en moyenne 1,53 animaux médiateurs.



Il est également possible de mettre en évidence que les animaux médiateurs les plus présents dans les cabinets orthophoniques sont le chien (52%), le cheval (14%) et le chat (14%). D'autres animaux peuvent également être présents lors des séances de médiation animale,

comme par exemple les lapins (7%). Les ânes, les cochons d'Inde, les gerbilles et les chinchillas sont également des animaux médiateurs, mais ils sont plus rares : seulement 3% des orthophonistes répondant au sondage utilisent ces animaux durant leurs séances de médiation assistée par l'animal. Ces résultats peuvent s'apprécier de façon plus visuelle sur le graphique suivant :

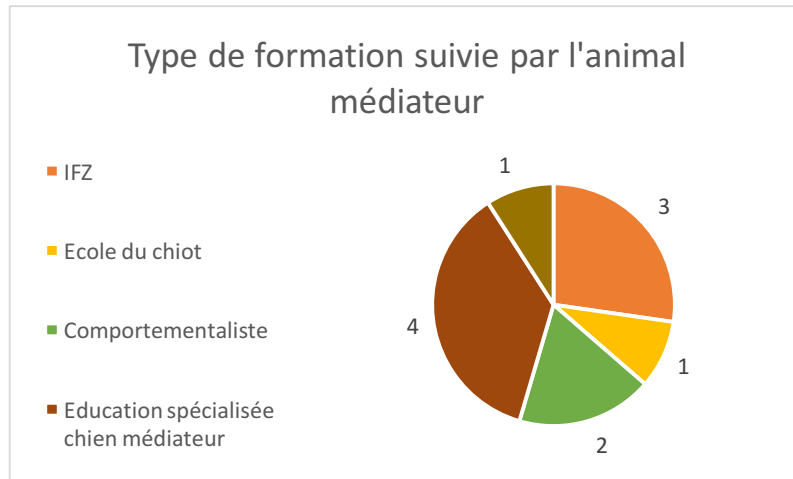


1.2 Formation des animaux médiateurs

L'analyse des questions **Q2** – « *Votre animal a-t-il suivi une formation particulière pour vous accompagner en séances* » et **Q3** – « *Si oui, de quel type ?* » permet de se rendre compte que sur dix-neuf répondants, ce sont les chiens qui sont le plus souvent formés avant d'accompagner l'orthophoniste en séances, puis cela semble être les chevaux qui sont formés le plus souvent. C'est au total neuf répondants, soit 38% des animaux, qui ont suivi une formation avant de participer aux séances.

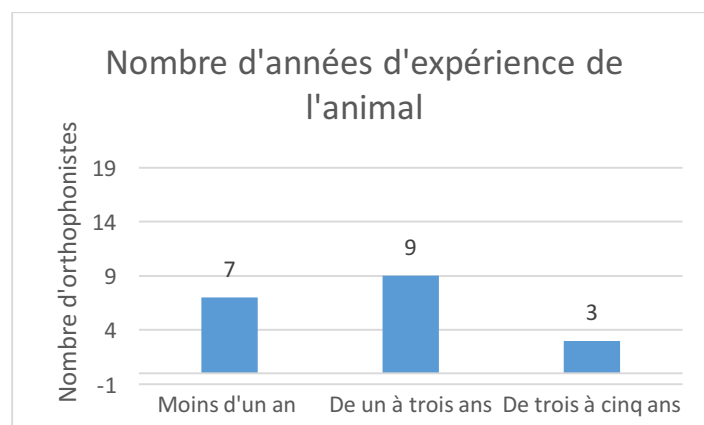
Il est également intéressant de noter le type de formation suivie par l'animal avant d'avoir le statut d'animal médiateur. Les chiens étant les animaux suivant le plus souvent une formation avant d'être présents en séance, ce sont eux que les formations mentionnées par les orthophonistes vont le plus concerner. Sur neuf orthophonistes ayant fait former leur animal, un seul répondant mentionne une formation spécifique aux chevaux (équitation éthologique). Un autre répondant n'a pas précisé la formation suivie par son animal avant que ce dernier ne participe aux séances.

Sur les huit autres réponses, 44,44% font état d'une éducation spécialisée « Chien médiateur », 33,33% mentionnent une formation à l'Institut Français de Zoothérapie, 22,22% travaillent en partenariat avec un comportementaliste et 11,11% sortent de l'Ecole du chiot.



1.3 Expérience des animaux médiateurs

L'analyse de la question **Q4** – « *Depuis combien de temps votre animal vous accompagne-t-il en séances ?* » permet de mettre en évidence que les orthophonistes ayant répondu au questionnaire travaillent en majorité avec leur animal médiateur depuis un à trois ans (47,37%, soit 9 répondants). 36,84% des orthophonistes (soit 7 répondants) travaillent depuis moins d'un an avec leur animal médiateur, et 15,79% d'entre eux (soit 3 répondants) travaillent avec leur animal depuis trois à cinq ans.



Ainsi, il est donc possible de mettre en évidence qu'un certain nombre d'orthophonistes travaillent avec leurs animaux en médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique : sur vingt réponses, dix-neuf orthophonistes pratiquent la médiation animale avec leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique.

Les animaux utilisés sont majoritairement des chiens, des chats et des chevaux, et ce sont en général les chiens qui suivent des formations avant de participer aux séances avec les orthophonistes.

Enfin, les animaux médiateurs des orthophonistes répondants ont une expérience d'un à trois ans en médiation animale, pour la majorité des répondants.

2. Analyse des questions portant sur le profil des patients

2.1 Nombre moyen de patients avec lesquels une médiation assistée par l'animal est proposée en séances

L'analyse de la question **Q5** – « *Avec combien de patients porteurs de troubles du spectre autistique pratiquez-vous la médiation animale ?* » permet de mettre en évidence que le plus souvent, les orthophonistes répondants mettent en place la médiation animale pour un à cinq de leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique. Ce sont 14 orthophonistes qui ont choisi cette catégorie de réponse, soit 73,68% des répondants. Deux répondants seulement, soit 10,53%, ne pratiquent la médiation animale qu'avec un de leurs patients porteurs de trouble du spectre autistique, et les trois derniers répondants, soit 15,79%, pratiquent la médiation animale avec cinq ou plus de leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique.

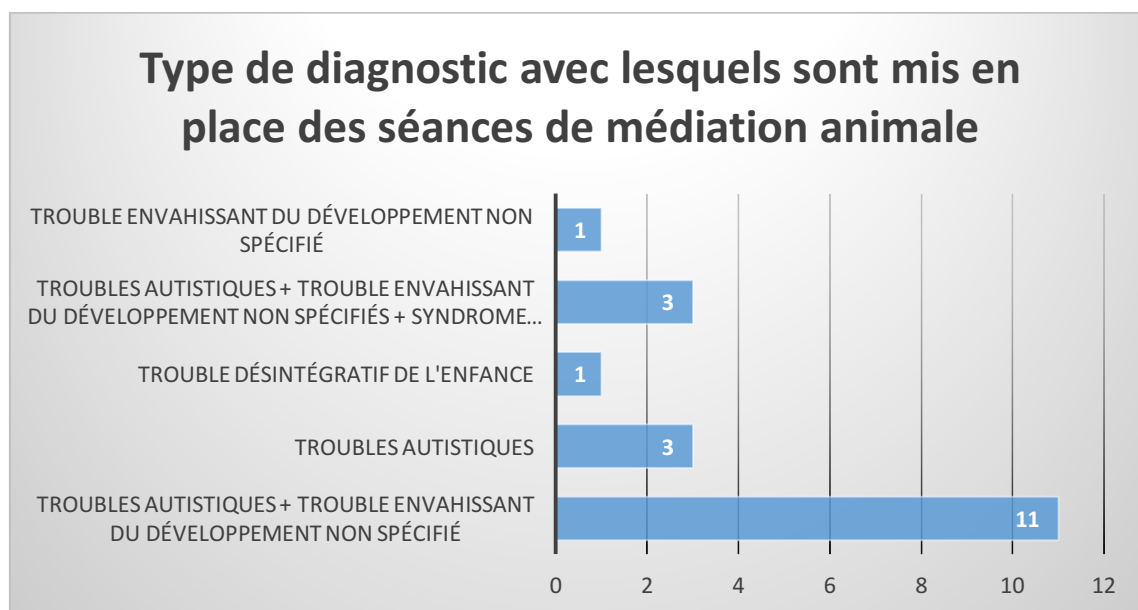
2.2 Avec quel(s) type(s) de diagnostic(s) de Troubles du Spectre Autistique la médiation animale peut être proposée en séances ?

L'analyse de la question **Q6** – « *Quel est le profil de patient avec qui vous avez décidé de pratiquer la médiation animale ?* » montre que dans 94,74% des cas, les répondants mettent en place des séances de médiation assistée par l'animal avec leurs patients diagnostiqués porteurs de « Troubles autistiques ». Le second diagnostic le plus représenté est celui de « Trouble envahissant du développement non spécifié », avec 84,21% des orthophonistes répondants qui utilisent la médiation animale avec les patients porteurs de ce diagnostic. Vient ensuite le diagnostic de « Syndrome d'Asperger » avec 21,05% des orthophonistes utilisant la médiation animale pour intervenir auprès de ces patients, et enfin le diagnostic de « Trouble désintégratif

de l'enfance », avec seulement 5,26% des orthophonistes répondants utilisant la médiation animale dans ce type d'intervention.

De plus, il apparaît que pour 11 des répondants, la pratique de la médiation animale en orthophonie est mise en place à la fois pour des patients présentant un diagnostic de « Troubles autistiques » et pour des patients présentant un diagnostic de « Trouble envahissant du développement non spécifié ». Trois répondants ne pratiquent la médiation animale qu'avec des patients diagnostiqués porteurs de « Troubles autistiques », un seul répondant ne pratique la médiation animale qu'avec des patients porteurs de « Trouble désintégratif de l'enfance », un répondant ne pratique la médiation animale qu'avec les patients présentant un « Trouble envahissant du développement non spécifié ». Enfin, trois répondants pratiquent la médiation animale à la fois avec leurs patients présentant un « Syndrome d'Asperger », avec leurs patients porteurs de « Trouble envahissant du développement non spécifié » et avec leurs patients présentant des « Troubles autistiques ».

Ces données sont appréciables de façon plus globale sur le graphique suivant :

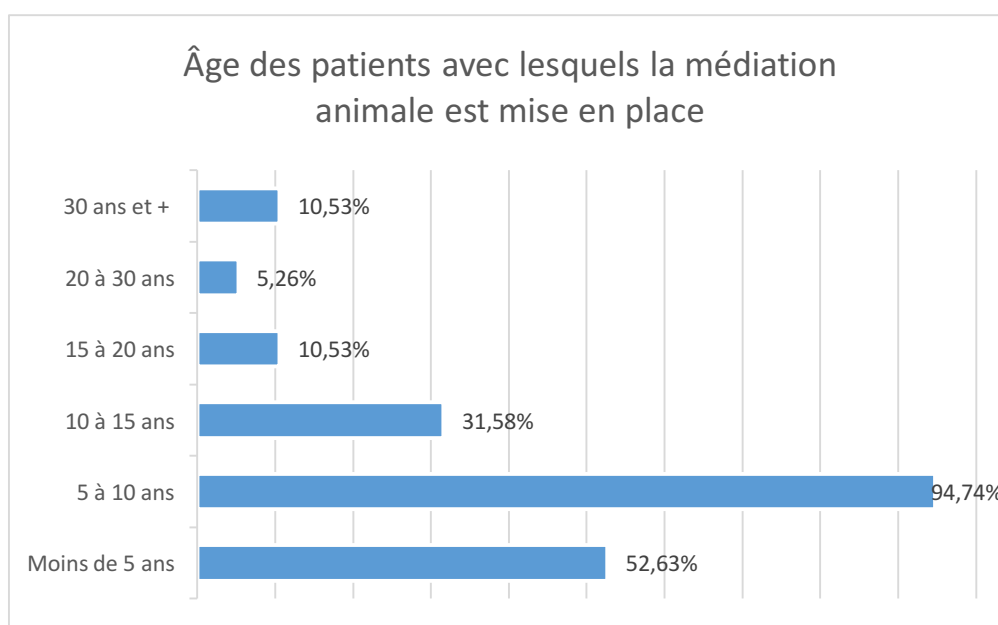


2.3 Âge des patients pour qui la médiation animale est proposée

L'analyse de la question Q7 – « Quel est l'âge des patients avec qui vous avez mis en place la médiation animale ? » permet de mettre en évidence que dans la grande majorité des cas (94,14% des cas), les répondants mettent en place la médiation animale avec leurs patients âgés entre cinq et dix ans.

D'autre part, 52,63% des répondants mettent en place la médiation animale avec leurs patients âgés de moins de cinq ans. Six répondants (31,58%) mettent en place la médiation animale avec leurs patients âgés de dix à quinze ans.

Deux répondants (10,53%) mettent en place la médiation animale avec des patients âgés de quinze à vingt ans, et autant de répondants mettent en place la médiation animale avec des patients âgés de plus de trente ans. Enfin, 5,26% des répondants mettent en place la médiation animale avec des patients âgés de vingt à trente ans.



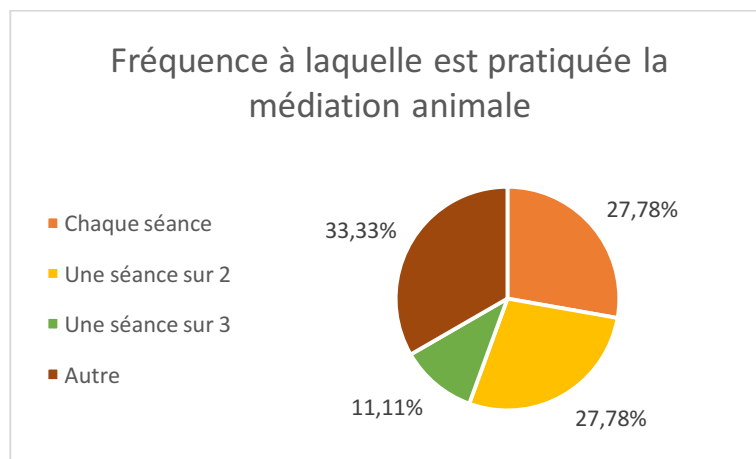
L'analyse de cette partie du questionnaire permet de mettre en évidence le fait que les orthophonistes mettent en place le plus souvent la médiation animale avec un à cinq de leurs patients. De plus, c'est le diagnostic de « Troubles autistiques » chez leurs patients qui engendre le plus souvent la mise en place de la médiation animale dans l'intervention orthophonique. Enfin, les répondants mettent en place la médiation animale avec leurs patients âgés majoritairement de cinq à dix ans.

3. Analyse des questions portant sur les domaines travaillés lors des séances de médiation animale en orthophonie

3.1 Intégration des séances de médiation animale dans l'intervention orthophonique des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique

L'analyse de la question **Q8** – « *Pratiquez-vous une orthophonie plus classique en plus de la médiation animale avec ce type de patients ?* » permet de mettre en évidence que sur 19 répondants, 18 intègrent la médiation animale dans une intervention orthophonique plus classique.

La question **Q9** – « *A quel rythme pratiquez-vous la médiation animale avec vos patients porteurs d'autisme ?* » montre que les répondants pratiquent le plus souvent la médiation animale chaque séance (27,78%) ou une séance sur deux (27,78%). 11,11% des répondants intègrent la médiation animale une séance sur trois.



Il apparaît sur le graphique que 33,33% des répondants ont répondu « Autre » à la question Q9. Une analyse plus fine des réponses est donc nécessaire pour comprendre comment les orthophonistes répondants intègrent la médiation animale à leur intervention orthophonique.

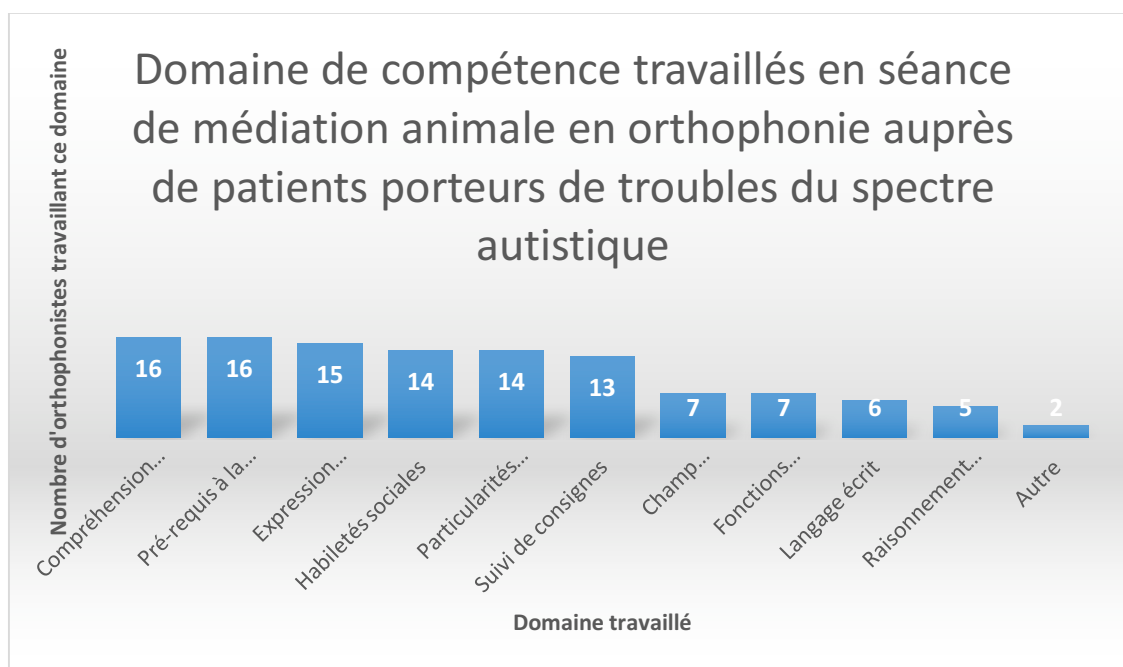
Sur les six répondants ayant répondu « Autre », un orthophoniste pratique la médiation animale « par série [...] pendant un laps de temps », tout en précisant que la médiation animale ne constitue pas l'intégralité de la séance. Un autre répondant pratique également la médiation animale à chaque séance orthophonique, sur le même principe que le répondant précédent.

Les quatre autres répondants précisent que « cela dépend du patient », rien ne leur étant imposé. Un répondant précise que cela dépend de « l'humeur » du patient, un autre met plutôt en avant sa « disponibilité ». La pratique de la médiation animale est donc proposée au patient,

mais pour une grande partie des répondants (33,33%), c'est bien souvent le patient lui-même qui semble initier l'intégration de la médiation animale dans l'intervention orthophonique.

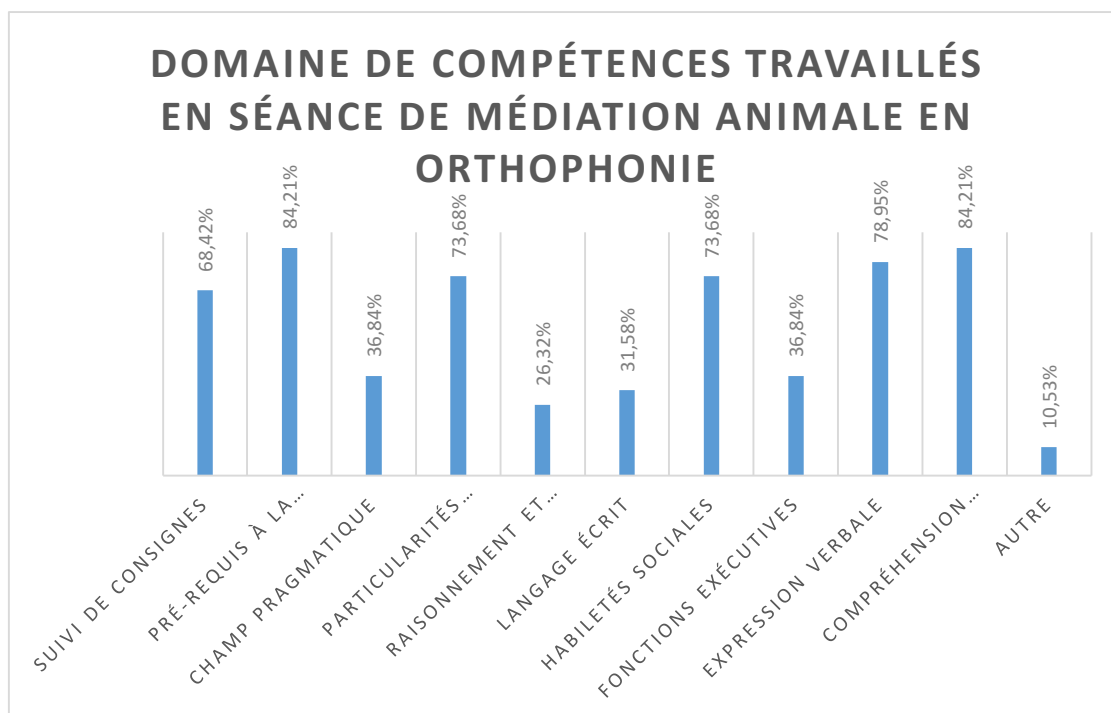
3.2 Domaines de compétence travaillés par les orthophonistes en séance de médiation animale avec les patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique

L'analyse de la question **Q10** – « *Quels domaines de compétence travaillez-vous lors des séances de médiation animale ?* » permet de montrer que seize orthophonistes répondants travaillent la compréhension verbale et les pré-requis à la communication lors des séances de médiation animale, quinze d'entre eux travaillent sur l'expression verbale. Quatorze des répondants utilisent la médiation animale pour travailler sur les habiletés sociales et les particularités sensorielles de leurs patients. Treize d'entre eux travaillent sur le suivi de consignes. Sept répondants travaillent sur le champ pragmatique et les fonctions exécutives grâce à la pratique de la médiation animale, six répondants travaillent sur le langage écrit, cinq sur le raisonnement et les compétences logico-mathématiques. Enfin, deux orthophonistes ont répondu travailler d'autres domaines de compétences grâce à la médiation animale. Les domaines travaillés en séance s'apprécient de façon plus visuelle sur le graphique suivant :



Ainsi, la compréhension et les pré-requis à la communication sont les domaines de compétence les plus travaillés grâce à la médiation animale par les orthophonistes répondants

(84,21%). C'est ensuite l'expression verbale qui est le plus souvent mentionnée par les répondants (78,95%), puis les habiletés sociales et les particularités sensorielles (73,68%). Le suivi de consignes est travaillé dans 68,42% des cas, le champ pragmatique et les fonctions exécutives sont travaillés dans 36,84% des cas. Le langage écrit est travaillé grâce à la médiation animale dans 31,58% des cas. Enfin, le raisonnement et les compétences logico-mathématiques sont travaillés par les répondants dans 26,32% des interventions orthophoniques intégrant la médiation animale.



4. Exemples d'activités proposées par des orthophonistes lors de leurs séances

Sur 19 répondants correspondant à la population que nous souhaitons étudier, cinq d'entre eux n'ont pas souhaité répondre à la partie optionnelle du questionnaire. Les quatorze autres répondants ont répondu chacun à une ou plusieurs questions optionnelles. Les réponses complètes de tous les répondants sont proposées en annexe.

4.1 Analyse des propositions d'activités concernant l'expression verbale

Dix orthophonistes répondants nous ont fourni un exemple d'activité de médiation animale qu'ils mettent en place pour travailler l'expression verbale. La grande majorité des répondants semble travailler le lexique et les règles grammaticales de différentes façons. Un répondant précise utiliser des pictogrammes dans les activités mises en place. Un autre répondant évoque quant à lui l'utilisation des gestes Makaton.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R5** : « *Encodage morphosyntaxique de consignes à faire réaliser au chien, évocation en lien avec le chien et l'animal en général, travail sur le genre (classification) et le nombre, encodage phonologique (chamboule-tout en guidant le chien) ...* »

4.2 Analyse des propositions d'activités concernant le langage écrit

Six orthophonistes répondants ont donné un exemple d'activité visant à travailler le langage écrit. Les activités sont variées : description de l'animal par écrit, lecture à l'animal, etc.. Deux orthophonistes utilisent les poils de leur animal pour faire « écrire » les patients. Deux répondants utilisent le harnais de leur chien sur lequel sont placés des Velcro sur lesquels les patients vont venir scratcher des mots, des lettres ou des phrases.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R16** : « *Confusions auditives avec des mots écrits à trier en les rangeant dans des poches scratchées sur une cape que le chien porte. Devinettes et chasse au trésor pour trouver la récompense à donner au chien* »

4.3 Analyse des propositions d'activités concernant le raisonnement et les compétences logico-mathématiques

Quatre répondants ont donné un exemple d'activité qu'ils proposent en médiation animale pour travailler les compétences logico-mathématiques et le raisonnement de leurs patients porteurs de troubles du spectre autistique. Ils évoquent pour la plupart une utilisation

des accessoires nécessaires à la médiation animale : croquettes, harnais, brosses... Un répondant évoque la méthode PREL, sur laquelle il s'appuie en la combinant avec les « propositions » de ses chiens lors des ateliers.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R7** : « *Classement et tri d'objets dans des boîtes : les brosses, les aliments...* »

4.4 Analyse des propositions d'activités concernant les fonctions exécutives

Trois orthophonistes répondants ont accepté de donner un exemple d'activité proposée lors de leurs séances pour travailler les fonctions exécutives. Les trois activités présentées évoquent des tâches de planification. Deux activités évoquent des tâches d'inhibition. Un répondant évoque également le travail de la mémoire de travail, de la mémoire visuelle et de la mémoire auditivo-verbale.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R5** : « *Planification de séquences en lien avec la journée du chien, anticipation (les besoins du chien en fonction de différentes situations), mémoire de travail (demander au chien de faire une séquence d'ordres à remettre dans l'ordre alphabétique avant de les faire réaliser), mémoire visuelle (reproduire séquence schématisée), mémoire auditivo-verbale (reproduire séquence énoncée à l'oral)* »

4.5 Analyse des propositions d'activités concernant le suivi de consignes

Sept répondants ont exposé un exemple d'activité qu'ils proposent à leurs patients lors des séances de médiation animale. Trois d'entre eux évoquent des parcours moteurs ou type psychomotricité à réaliser en fonction des consignes données par l'orthophoniste. Deux d'entre eux évoquent un travail sur les notions spatiales à travers des activités durant lesquelles l'orthophoniste donne des consignes au patient soit pour qu'il se place lui-même autour de l'animal médiateur, soit pour que le patient place des objets autour de l'animal médiateur. Les deux autres répondants évoquent un suivi de consignes lors des temps de pansage ou en faisant exécuter des consignes à l'animal médiateur.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R11** : « *Consignes orales spatiales avec "mets la croquette devant, derrière, à côté du chat", dire ou s'est installé "sur les genoux", sous le bureau... Notions temporelles également, après avoir plié la feuille et rangé le stylo tu pourras caresser le chat* »

4.6 Analyse des propositions d'activités concernant la compréhension verbale

Sept répondants ont donné un exemple d'activité qu'ils proposent en médiation animale pour travailler la compréhension verbale avec leurs patients. Trois répondants indiquent que les activités qu'ils proposent pour travailler la compréhension verbale peuvent se rapporter à d'autres activités qu'ils ont déjà mentionnées plus haut, comme lors des activités visant à travailler le suivi de consignes par exemple. Deux répondants évoquent des exercices de compréhension de termes topologiques, un évoque des jeux de devinette et le dernier évoque un travail de désignation d'images.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R18** : « *Travail de désignation d'images disposées sur des panneaux tout autour du manège. Le patient est renforcé et obtient un temps de pause entre chaque désignation en se promenant à cheval* »

4.7 Analyse des propositions d'activités concernant les pré-requis à la communication

Neuf orthophonistes répondants ont proposé des exemples d'activités concernant les pré-requis à la communication. Tous les répondants évoquent l'importance de travailler le regard et l'attention conjointe. Un répondant évoque l'utilisation de la méthode ABA-VB dans l'activité proposée en exemple. Le pointage est également évoqué par un répondant, ainsi qu'un travail concernant l'intonation, la prosodie et l'intensité de la voix.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R18** : « *Travail du contact oculaire en méthode ABA-VB à cheval : faire avancer le cheval quand le patient regarde (si motivé par le mouvement du pas) et imitation motrice au pansage notamment* »

4.8 Analyse des propositions d'activités concernant les habiletés sociales

Six répondants ont accepté de donner un exemple d'activité proposée en séance de médiation animale pour travailler les habiletés sociales. Les rituels sont évoqués ici par les répondants, ainsi que l'apprentissage de règles dans l'interaction (respect d'autrui par exemple). Un répondant évoque l'apprentissage de l'expression des émotions et du ressenti.

Exemple d'activité proposée en exemple par le répondant **R19** : « *Respect de l'autre et de ses limites (en particulier celles du chien quand il ne veut pas qu'on le caresse ou qu'on le serre), décodage du comportement du chien et de ses émotions, gestion de la frustration (non tu ne peux pas aller le caresser), tout ça rien que dans l'entrée en contact avec l'animal en arrivant, ou pendant la séance selon ce que propose le chien et l'envie de l'enfant (ici pas d'activité organisée, ça se fait dans les interactions)* »

4.9 Analyse des propositions d'activités concernant le champ de la pragmatique

Trois répondants ont ici accepté de donner un exemple d'activité qu'ils proposent en séance pour travailler le champ de la pragmatique. L'un d'entre eux affirme que les exercices qu'il met en place pour travailler les habiletés sociales lui permet également de travailler le champ de la pragmatique. Les deux autres évoquent un travail sur les inférences, le respect de l'animal, la distance de communication et l'ajustement du volume sonore de la voix.

Exemple d'activité proposée en exemple par le répondant **R18** : « *Effectuer des inférences sur des temps d'observation de l'animal : trouver ce qu'il veut en fonction de son attitude et en fonction de l'environnement (si le chien regarde sa gamelle et qu'elle est vide lui porter de l'eau, si le poney gratte le sol alors que du pain dur est plus loin lui donner...)* »

4.10 Analyse des propositions d'activités concernant les particularités sensorielles

Huit répondants ont accepté de proposer un exemple d'activité pensée pour travailler les particularités sensorielles de leurs patients. Un répondant dit aborder les troubles de l'oralité grâce à la médiation animale. Tous les répondants s'accordent sur le fait d'utiliser les particularités physiques de leur animal (poils, odeurs...) pour travailler cet aspect spécifique. Un répondant affirme que le fait que son chien lèche beaucoup les gens permet un travail spontané quant aux particularités sensorielles de ses patients.

Exemple d'activités proposées par le répondant **R7** : « *Approche progressive de l'animal, toucher, caresses, toucher la nourriture (sens tactile) ; Mouvements et variations dans l'allure, changement de directions (sens vestibulaire) ; Recherche visuelle en extérieur ou en intérieur (sens visuel) ; Recherche auditive, analyse et reconnaissance de ce qui est entendu (oiseaux, hennissements, tracteur ... sens auditif) »*

4.11 Analyse des propositions d'activités concernant d'autres domaines de compétence

Six répondants ont proposé des exemples d'activités ayant pour but de travailler d'autres aspects que ceux mentionnés dans le questionnaire avec leurs patients. Les réponses sont variées : le répondant codé R17 le montre dans sa réponse en affirmant qu'il est possible de « tout faire » grâce à la pratique de la médiation animale. Plus loin dans sa réponse, il affirme que « tout est détournable » en activité de médiation animale.

La confiance en soi, l'estime de soi, la relaxation, le travail du jeu social, le calme et la patience sont par exemple des thèmes qui reviennent dans les réponses des orthophonistes ayant illustré cette question.

Exemple d'activité proposée par le répondant **R12** : « *L'enfant sans langage par exemple demande un assis, ou un coucher ou tout autre chose au chien en faisant un signe précis avec la main, l'enfant récompense le chien avec une friandise quand celui-ci a bien exécuté la demande. Ensuite je colle un mot sur le signe puis une petite phrase, nous gardons la même activité mais en glissant doucement d'une communication non verbale à une communication verbale simple.* »

CHAPITRE 2

DISCUSSION DES RESULTATS

1. Evaluation des hypothèses opérationnelles

L'analyse des statistiques tirées du questionnaire permet de revenir sur les hypothèses que nous avons faites au tout début de ce travail.

1.1 Première hypothèse opérationnelle

La première hypothèse qui avait été posée dans ce travail était la suivante : « plusieurs types d'animaux prennent actuellement part aux séances de médiation animale en orthophonie avec les patients porteurs de troubles du spectre autistique, et ils n'ont pas forcément suivi de formation particulière pour ce faire ».

L'analyse de la première partie du questionnaire, portant spécifiquement sur les orthophonistes et leurs animaux médiateurs, permet de mettre en évidence qu'actuellement il y a en effet plusieurs types d'animaux qui prennent part aux séances de médiation animale avec les orthophonistes. Pour rappel, les animaux médiateurs les plus représentés sont les chiens, les chats et les chevaux, avec respectivement 52%, 14% et 14% des orthophonistes répondants travaillant avec ces animaux.

La présence de ces animaux en particulier peut être expliquée, dans le cas des chiens et des chats, par le fait que ce sont les animaux domestiques les plus répandus. En effet, étant les plus présents dans les foyers en général, on peut supposer que c'est tout naturellement que les professionnels se tournent vers leurs animaux pour travailler. De plus, le caractère des chiens se prêtant tout particulièrement à l'apprentissage de nouvelles tâches, on peut supposer qu'il est simple à la fois pour leur maître professionnel de santé et à la fois pour le chien lui-même d'apprendre les ordres nécessaires à la pratique de la médiation animale.

Dans le cas des chevaux, ce sont également des animaux répandus dans les foyers – bien que ce soit dans une moindre mesure par rapport aux chats et aux chiens, leur entretien nécessitant des compétences plus spécifiques. De même, ils ont l'habitude des nouveaux apprentissages, ce qui facilite le partenariat avec eux en séance de médiation animale.

D'autre part, la seconde partie de l'hypothèse concernait la formation des animaux. L'analyse de la question portant sur le sujet permet de mettre en évidence que seulement 38% des animaux médiateurs ont suivi une formation spécifique avant de participer aux séances d'orthophonie. Les animaux médiateurs ne suivent donc pas forcément de formation avant que les séances de médiation animale ne soient mises en place.

Il est intéressant de noter que les animaux les plus susceptibles d'avoir suivi une formation sont les chiens. Un seul orthophoniste répondant a indiqué avoir fait former son cheval, et les réponses ne montrent aucune mention d'un chat ayant suivi une formation. Cette information est en corrélation avec le caractère des chiens en général, pour lesquels la capacité d'apprentissage est avérée.

1.2 Deuxième hypothèse opérationnelle

La seconde hypothèse opérationnelle était la suivante : « il est possible de mettre en place des séances de médiation animale en orthophonie auprès des patients porteurs de troubles du spectre autistique, quel que soit le diagnostic spécifique de troubles du spectre autistique et l'âge du patient ».

Cette hypothèse est validée, après analyse de la partie du questionnaire portant sur le profil des patients avec lesquels les orthophonistes répondant mettent en place des séances de médiation animale. En effet, l'analyse de la question **Q6** – « *Quel est le profil de patient avec qui vous avez décidé de pratiquer la médiation animale ?* » montre que dans les réponses proposées, chaque type de diagnostic dans le cadre des Troubles du Spectre Autistique a été sélectionné par les orthophonistes répondants.

Ainsi, c'est le diagnostic de « Troubles autistiques » qui amène les orthophonistes, dans la plupart des cas, à mettre en place des séances de médiation animale. Le second diagnostic qui conduit le plus souvent les orthophonistes à mettre en place la médiation animale est celui de « Trouble Envahissant du Développement non spécifié ». Ensuite vient le diagnostic de « Syndrome d'Asperger » puis celui de « Trouble Désintégratif de l'Enfance ». Dans ce dernier cas, un seul orthophoniste répondant indique mettre en place des séances de médiation animale pour les patients portant ce diagnostic.

Il semble également que l'âge des patients influe très peu sur la mise en place de séances de médiation animale. En effet, l'analyse de la question **Q7** – « *Quel est l'âge des patients avec qui vous avez mis en place la médiation animale ?* » montre que toutes les tranches d'âge proposées en réponse ont été sélectionnées. Les patients avec lesquels la médiation animale est mise en place sont âgés le plus souvent entre cinq et dix ans. Tout de suite après, ce sont les patients de moins de cinq ans avec lesquels les orthophonistes pratiquent la médiation animale. Ensuite, on retrouve la catégorie de réponse comprenant les patients âgés de dix à quinze ans, puis à égalité les catégories de réponses « quinze à vingt ans » et « trente ans et plus ». Enfin, la catégorie de réponse la moins représentée est celle comprenant les patients entre vingt et trente ans.

1.3 Troisième hypothèse opérationnelle

La troisième hypothèse opérationnelle de ce travail était la suivante : « la médiation assistée par l'animal peut faire partie intégrante de l'intervention orthophonique dans le cadre des prises en charge de patients porteurs de troubles du spectre autistique. Elle est cependant la plupart du temps associée à une intervention orthophonique plus classique ».

Cette hypothèse est validée par l'analyse de la question **Q8** – « *Pratiquez-vous une orthophonie plus classique en plus de la médiation animale avec ce type de patients ?* ». En effet, la quasi-totalité des répondants intègre la médiation animale dans une pratique plus « classique » de l'orthophonie.

Il apparaît que la médiation animale est pratiquée régulièrement au cours des interventions orthophoniques, mais celle-là dépend pour beaucoup du patient et de sa disponibilité au cours des séances.

1.4 Quatrième hypothèse opérationnelle

La quatrième et dernière hypothèse opérationnelle était la suivante : « il est possible, grâce à l'intégration de la médiation animale dans le cadre de l'intervention orthophonique de patients porteurs de troubles du spectre autistique, de travailler sur des objectifs orthophoniques ».

Cette hypothèse est validée par l'analyse de la question **Q10** – « *Quels domaines de compétence travaillez-vous lors des séances de médiation animale ?* ». En effet, la réponse à cette question permet de mettre en évidence que tous les champs de compétence orthophonique concernant la communication sont travaillés en séance de médiation animale avec les patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique.

C'est la compréhension verbale et les pré-requis à la communication qui sont les domaines les plus travaillés en séance. Vient ensuite l'expression verbale, puis les habiletés sociales et les particularités sensorielles qui sont travaillées, puis le suivi de consigne, le champ pragmatique et les fonctions exécutives. C'est le langage écrit et le raisonnement logico-mathématique qui sont les moins travaillés grâce à la médiation animale.

2. Approfondissement des données statistiques

Outre les données qui nous ont permis de valider nos hypothèses opérationnelles, l'analyse statistique nous permet d'inférer plusieurs choses.

2.1 Nombre d'animaux médiateurs présents auprès de l'orthophoniste

D'une part, les orthophonistes ayant répondu au questionnaire ont indiqué dans 74% des cas ne travailler qu'avec un seul animal médiateur. On peut supposer que la présence d'un animal dans son environnement de travail prend déjà beaucoup de temps à l'orthophoniste : entretien des locaux, promenades régulières s'il s'agit d'un chien... Ainsi, il est possible de se demander si les orthophonistes ne travaillant qu'avec un animal médiateur ont fait ce choix pour des raisons de gestion du temps : la présence de plusieurs animaux médiateurs pourrait augmenter ces temps de préparation.

De plus, la présence d'un animal dans l'espace de travail de l'orthophoniste nécessite des aménagements au niveau du local. En effet, l'animal doit pouvoir avoir un espace qui lui soit réservé, dans lequel il peut se reposer lorsqu'il est trop sollicité, ou qu'il l'est durant un laps de temps trop long. Il est possible de se demander si la présence de plusieurs animaux dans un même cabinet d'orthophonie n'implique pas une organisation encore plus complexe de l'espace de travail, chaque animal ayant besoin de son espace propre ?

Ensuite, même si l'animal médiateur ne suit pas forcément de formation à proprement parler, l'orthophoniste a malgré tout toujours besoin d'apprendre des ordres nouveaux à son partenaire à quatre pattes. Cet apprentissage prenant du temps et demandant un certain investissement, on peut se demander si le choix de la majorité des orthophonistes répondants de n'avoir qu'un seul animal médiateur est lié à cet aspect.

Enfin, il est possible de supposer que la présence de plusieurs animaux médiateurs dans un même espace de travail pourrait « distraire » les patients lorsque les animaux médiateurs auraient des interactions entre eux (jeux par exemple).

Concernant les orthophonistes ayant fait le choix d'avoir plusieurs animaux médiateurs avec lesquels travailler, il est vraisemblable de se demander si cela est en corrélation avec le nombre de patients pour lesquels la médiation animale est mise en place. En effet, l'animal médiateur étant beaucoup plus sollicité qu'à l'habitude lors des séances de médiation, il a besoin d'un temps de repos au bout d'un certain temps d'activité. Il est donc possible de supposer que la présence de plusieurs animaux médiateurs permet une rotation entre ceux-ci pour compenser ces temps de repos nécessaires. Une autre hypothèse tient au fait que chacun ayant une sensibilité différente avec les animaux, tel animal pourrait convenir pour un travail avec tel patient, mais pas avec tel autre. Ainsi, la présence de plusieurs animaux médiateurs pourrait permettre à l'orthophoniste de disposer de plusieurs animaux au caractère différent pour s'adapter à un panel plus large de patients.

2.2 Expérience des animaux médiateurs

L'analyse de la première partie du questionnaire permet également de mettre en évidence que les orthophonistes travaillent avec leur animal médiateur depuis un à trois ans en majorité (47,37%). Pour 36,84% des orthophonistes, la présence de leur animal médiateur en séances est plus récente (moins d'un an). Ces données sont en corrélation avec le fait que la médiation animale reste une pratique récente dans le domaine de la santé.

En effet, les rares travaux réalisés sur l'apport de la médiation animale dans le domaine de la santé restent récents : si certains professionnels exerçaient déjà en partenariat avec leurs animaux auparavant, il est possible de supposer que cela restait rare, et pas dans les conditions qui font actuellement consensus.

De plus, l'essor de la pratique de la médiation animale dans toutes les composantes de l'orthophonie impliquent une évolution constante de la pratique : chaque patient ayant des besoins spécifiques et des objectifs thérapeutiques lui étant propres, le thérapeute ainsi que son animal doivent constamment se renouveler, tant dans les activités qui sont proposées que dans les indications qui vont être données à l'animal médiateur. Ainsi, la question portant sur l'expérience des animaux médiateurs reste intéressante pour savoir depuis combien de temps les orthophonistes répondants travaillent avec leur animal, mais l'expérience propre de l'animal médiateur dépend beaucoup de la pratique quotidienne de la médiation animale et des objectifs travaillés en séance : il n'est donc pas possible avec cette question de quantifier réellement l'expérience de l'animal médiateur.

2.3 Nombre de patients avec lesquels est mise en place la médiation animale

L'analyse de la seconde partie du questionnaire permet de mettre en exergue un certain nombre de questions. En effet, la question portant sur le nombre de patients avec lesquels les orthophonistes pratiquent la médiation animale permet non seulement de mettre en évidence que la majorité des orthophonistes (73,68%) utilisent la médiation animale avec cinq de leurs patients porteurs de Trouble du Spectre Autistique, mais il est possible d'aller plus loin avec les données récupérées : 15,79% des orthophonistes répondants mettent en place des séances de médiation animale avec plus de cinq patients. Cependant, il n'est pas possible avec ce questionnaire de savoir si ces orthophonistes ne travaillent qu'avec un animal médiateur, ou s'ils ont plusieurs animaux.

Il aurait été intéressant de mettre en relation le nombre d'animaux médiateurs à la disposition de l'orthophoniste répondant avec le nombre de patients pour lesquels la médiation animale fait partie intégrante de la prise en charge. En effet, il est possible de supposer que les orthophonistes travaillant avec plusieurs animaux médiateurs peuvent mettre en place la médiation animale dans un plus grand nombre d'interventions orthophoniques. Cela n'implique pourtant pas forcément que les orthophonistes ne proposant pas la médiation animale à un grand nombre de patients n'ont qu'un seul animal médiateur.

Il aurait également été intéressant de mettre en corrélation le nombre de patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique avec le nombre de patients pour lesquels l'orthophoniste propose la médiation animale. En effet, avec le questionnaire que nous avons créé, il n'est pas

possible de savoir pour quelle proportion exacte de leurs patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique les orthophonistes proposent des séances de médiation animale.

2.4 Type de diagnostic pour lequel l'orthophoniste répondant propose d'intégrer la médiation animale

Comme exposé plus haut dans l'analyse des résultats au questionnaire, le type de diagnostic a peu d'influence sur le fait que l'orthophoniste proposera ou non la médiation animale à son patient. Cependant, nous avons pu constater que le diagnostic de « Trouble Désintégratif de l'Enfance » est celui qui amène le moins les orthophonistes à proposer des séances de médiation animale. Il aurait donc été intéressant d'aller plus loin et de savoir, pour chaque diagnostic spécifique, de connaître les raisons pour lesquelles l'orthophoniste proposerait ou ne proposerait pas des séances de médiation animale.

Nous avons pu également mettre en évidence que presque tous les orthophonistes répondants mettent en place des séances de médiation animale avec des patients qui n'ont pas forcément toujours le même type de diagnostic de Troubles du Spectre Autistique. Ainsi, trois orthophonistes mentionnent mettre en place des séances de médiation animale à la fois avec des patients porteurs de « Troubles Autistiques », de « Troubles Envahissants du Développement non Spécifiés » et de « Syndrome d'Asperger ». Onze autres orthophonistes répondants proposent des séances de médiation animale à la fois à des patients porteurs de « Troubles Autistiques » et de « Troubles Envahissants du Développement non Spécifiés ».

2.5 Âge des patients qui bénéficient de la médiation animale

L'analyse de la question portant sur l'âge des patients permet de mettre en évidence que, dans la grande majorité des cas, les patients pour lesquels est proposée la médiation animale sont âgés de cinq à dix ans (94,74% des orthophonistes répondants). Il est possible de se questionner sur cette tendance : pourquoi ces âges sont-ils ceux qui permettent le plus souvent de mettre en place des séances de médiation animale ?

La seconde catégorie d'âge choisie par les orthophonistes répondants concerne les patients âgés de moins de cinq ans (52,63% des orthophonistes répondants). Les pré-requis à la communication se construisent durant cette période, on peut donc présumer que les propositions

de médiation animale avec ces patients en particulier ont pour objectif de travailler les pré-requis à la communication et le langage oral.

Il est cependant impossible, grâce au questionnaire que nous avons créé pour ce travail, de faire des liens entre les objectifs qui vont être travaillés en séance de médiation animale et l'âge des patients à qui celle-ci est proposée. Il serait intéressant de mettre en corrélation l'âge des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique et les objectifs orthophoniques travaillés en séance de médiation animale, afin de voir si le premier influe sur les seconds.

3. Analyse de la méthodologie adoptée pour ce travail

3.1 Construction et passation du questionnaire

Le questionnaire proposé aux orthophonistes pratiquant la médiation animale permet de faire un état des lieux des pratiques actuelles avec les patients porteurs de Troubles du Spectre autistique. Cependant, comme nous l'avons souligné à plusieurs reprises dans la partie précédente, certaines données auraient mérité d'être approfondies ou mises en relation les unes avec les autres, ce que nous n'avons pas envisagé au moment de la création du questionnaire.

Nous avons choisi de faire passer le questionnaire aux orthophonistes de façon auto-administrée, par le biais d'une plateforme Internet. En effet, la passation du questionnaire en face à face ou par téléphone nous paraissait impossible à mettre en place, d'une part à cause de l'emploi du temps très souvent surchargé des orthophonistes et d'autre part pour éviter le biais de désirabilité sociale. Enfin, la passation du questionnaire via une plateforme Internet nous semblait intéressante pour élargir au mieux la zone géographique dans laquelle nous allions pouvoir trouver un échantillon représentatif de la population que nous souhaitons étudier.

3.2 Réponses au questionnaire

Nous n'avons obtenu que vingt réponses. Ce manque de réponses peut être causé par un manque de temps pour que les orthophonistes puissent le renseigner, ou à un éventuel manque de praticité de la plateforme choisie pour administrer le questionnaire et récolter les réponses. Il est possible de se demander si le peu de réponses que nous avons obtenu permet de tirer des statistiques représentatives.

Cependant, il faut garder à l'esprit que la pratique de la médiation animale est récente dans les cabinets orthophoniques : la population étudiée – les orthophonistes pratiquant la médiation animale dans le cadre des prises en charge de leurs patients porteurs de Trouble du Spectre Autistique – est nous semble-t-il trop restreinte encore pour permettre de produire des statistiques suffisamment représentatives pour avoir une validation scientifique reconnue.

3.3 Loi Jardé et étude de cas

A l'origine, nous avons souhaité intégrer à ce travail une présentation de cas clinique, afin d'illustrer nos propos. Nous aurions souhaité présenter le cas d'un patient, en nous appuyant sur les données recueillies par l'orthophoniste lors du bilan initial, avant la mise en place de la médiation animale dans sa prise en charge. Nous aurions ensuite comparé ces données avec les résultats d'un bilan de renouvellement de ce même patient, après intégration de la médiation animale à l'intervention orthophonique.

Nous aurions également pu, dans un second temps, nous placer en observateur d'une séance de médiation animale avec ce même patient afin de décrire l'activité mise en place, les objectifs travaillés ainsi que la façon dont le patient, l'animal thérapeute et le professionnel de santé interagissaient durant la séance.

Cependant, depuis la publication en 2016 de la Loi Jardé, il est difficile de mettre en place un protocole interventionnel dans les recherches de mémoire ; nous n'avons donc pas pu intégrer cette partie à notre travail. Cela aurait cependant pu être intéressant : en effet, l'orthophonie tendant de plus en plus vers un exercice intégrant des lignes de base à la pratique actuelle, cette partie aurait pu permettre de dégrossir le travail de création de lignes de base intégrant la médiation animale dans le cadre des prises en charge orthophoniques de patients présentant des Troubles du Spectre Autistique.

CONCLUSION

L'objectif premier de cette étude était de faire un état des lieux des pratiques actuelles en orthophonie lors des prises en charge de patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique. Au terme de notre travail, nous avons obtenu des résultats qui nous permettent de faire un premier tour d'horizon de ce qui est pratiqué aujourd'hui, mais ces résultats ne sont pas forcément significatifs en raison du faible nombre de réponses que nous avons obtenues.

Les hypothèses que nous avons émises au début de notre travail ont toutes été validées par le questionnaire proposé aux orthophonistes. Cependant, nous avons choisi de mener ce travail tout en ayant déjà pu observer des séances de médiation animale en séance d'orthophonie. A notre sens, ce n'est donc pas le fait que ces hypothèses opérationnelles soient validées qui est intéressant, mais plutôt « comment » elles le sont.

La première partie du questionnaire nous a permis de rassembler un certain nombre d'informations concernant la pratique actuelle de la médiation animale en orthophonie avec les patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique. Cependant, comme nous l'avons souligné plus haut, il serait intéressant de poursuivre ce travail en approfondissant certains items proposés dans notre questionnaire, comme nous l'avons indiqué dans la partie approfondissement des données statistiques. En effet, le questionnaire que nous avons créé permet certes de tirer des statistiques des réponses, mais ces dernières ne sont peut-être pas suffisamment représentatives pour que ces statistiques soient valides scientifiquement. De plus, l'analyse des résultats nous a permis de soulever un certain nombre de nouveaux questionnements : il serait donc utile de poursuivre ce travail pour répondre à ces nouvelles questions.

La seconde partie de notre questionnaire nous a également permis de créer une sorte d'exemplier d'activités, aimablement proposées par les orthophonistes répondants volontaires (Annexe 2). Cet exemplier pourra servir aux orthophonistes souhaitant mettre en place la médiation animale avec leurs patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique : il pourra servir de base pour créer des activités sur le même principe que ce qui a été proposé ou bien pour créer de toutes nouvelles activités. En effet, nous avons choisi de présenter l'Annexe 2 en présentant toutes les réponses qui nous ont été soumises par objectif orthophonique. Ces exemples ne sont bien sûr pas exhaustifs : chaque patient, chaque animal médiateur et chaque orthophoniste étant un individu unique, avec sa sensibilité particulière et ses objectifs propres,

il nous semble impossible de créer un catalogue complet des activités proposées en médiation animale. Nous espérons cependant que l'Annexe 2 pourra être un premier pas suffisant pour les orthophonistes souhaitant se lancer dans l'aventure de la médiation animale avec leurs patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique.

La médiation animale reste une pratique encore peu reconnue par la communauté scientifique. Elle est pourtant de plus en plus présente dans le quotidien des soignants, qui constatent très souvent des bénéfices à la présence d'un animal lors de leurs prises en charge. Il est donc de plus en plus courant de trouver des animaux dans les services tels que les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, certaines institutions comme des Centre Médico-Psychologiques, des Instituts Médico-Educatifs... Ces animaux sont souvent présents dans le service sans pour autant être médiateurs au sens communément admis en orthophonie.

Même si la pratique de la médiation animale tend à se répandre dans la pratique médicale et / ou paramédicale, elle reste cependant parfois difficile à mettre en place : il existe encore un flou juridique concernant la présence d'animaux dans les institutions et cabinets libéraux. Cela a pour résultat un nombre réduit d'études scientifiques portant sur le sujet. Ce travail avait pour but d'initier des études sur la médiation animale avec les patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique en orthophonie : nous avons déjà soulevé un certain nombre de questions supplémentaires lors de l'approfondissement des données statistiques qui pourraient permettre de poursuivre cette étude. Il nous semble important que ce travail trouve une suite dans la recherche, afin d'approfondir un certain nombre de notions portant sur le sujet de la médiation animale en orthophonie avec des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique.

BIBLIOGRAPHIE

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.
- American Psychiatric Association. (2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Barthélémy, C., & Blanc, R. (2016, mars). Le diagnostic d'autisme de Kanner au DSM5. *Rééducation Orthophonique*, 265, pp. 13-22.
- Blanc, R., & Archambault, E. (2016, mars). Neuropsychologie des Troubles du Spectre de l'Autisme. *Rééducation Orthophonique*, 265, 33-52.
- Brisot-Dubois, J. (2012, Mars). Reconnaissance des expressions-faciales émotionnelles dans les Troubles Envahissants du Développement sans déficience intellectuelle. *Rééducation Orthophonique*, 249, 29-38.
- Casarotto, S. (2013). *Equithérapie en pédopsychiatrie : évacuation de quatre situations cliniques*. Nancy: Université de Lorraine, pôle médecine .
- Charbonnier, L. (2010). *Thérapie facilitée par l'animal et maladie d'Alzheimer : quels bénéfices pour la communication ?* . Nancy: Université de Nice Sofia Antipolis.
- Coudougnan, E. (2012, mars). Le bilan orthophonique de l'enfant autiste : des recommandations à la pratique . *Rééducation Orthophonique*, 249, 77-90.
- Folstein, S. R. (1977). Genetic influences and infantile autism. *Nature*, 265, 726-728.
- Grandgeorge, M., Tordjman, S., Lazartigues, A., Lemonnier, E., Deleau, M., & Hausberger, M. (2012). Does Pet Arrival Trigger Prosocial Behaviors in Individuals with Autism ? *Plos-One*.
- Greff, H. (2010). *Le chien : auxiliaire en logopédie - orthophonie ?* . Libramont: Haute école Robert Schuman.
- Hameury, L. (2017). *L'enfant autiste en thérapie avec le cheval*. Saint-Denis: Connaissance et savoirs .
- Lawson, W. (2011). *Comprendre et accompagner la personne autiste*. Malakoff: Dunod.
- Le Sourn-Bissaoui, S., & Dardier, V. (2016, Juin). La compréhension du langage figuré et du discours émotionnel : une question d'insuffisance inférentielle. *Rééducation Orthophonique*, 266, 79-92.

- Leon, P. (2018). *La Thérapie Assistée par le chien : de la recherche à la pratique orthophonique auprès des enfants atteints de Troubles du Spectre Autistique*. Université de Nantes.
- Macintosh, D. N., Reichmann-Decker, A., Winkielman, P., & Wilbarger, J. L. (2006). When the social mirror breaks : deficits in automatic, but not voluntary, mimicry of emotional facial expressions in autism. *Developmental Science*, 9(3), 295-302.
- Marzo, L. (2014). *"J'ai rencontré un animal chez mon orthophoniste" : Enquête sur les apports de l'animal dans la prise en charge orthophonique*. Nice: Université Nice Sophia Antipolis.
- Monfort, M. (2012, Mars). Troubles de la prosodie dans l'autisme et d'autres troubles pragmatiques du langage. *Rééducation orthophonique*, 249, 61-75.
- RAMUS, F. (2016, mars). Le point sur la prévalence et l'héritabilité de l'autisme . *Rééducation Orthophonique*, 265, pp. 23-32.
- Wing, L. Y. (1976). The prevalence of early childhood autism: Comparison of administrative and epidemiological studies. *Psychological Medicine*, 6(1), 89-100.

ANNEXES

1. Annexe 1 : Questionnaire envoyé aux orthophonistes

Questionnaire « MEDIATION ANIMALE ET PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE DES PATIENTS PORTEURS DE TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE : QUELS OBJECTIFS ? »

Ce questionnaire entre dans le cadre de mon mémoire portant sur la pratique de la médiation animale dans la prise en charge orthophonique de patients porteurs d'autisme. Ce mémoire est dirigé par Mesdames Denni-Krichel et Merger, et sera soutenu à l'Université de Lorraine. Ce questionnaire vise à faire un premier état des lieux des objectifs orthophoniques travaillés grâce à la pratique de la médiation animale dans ce type de prise en charge, ainsi que des activités qui peuvent être proposées.

Ce questionnaire s'adresse aux orthophonistes pratiquant la médiation animale avec leurs patients porteurs d'autisme.

Je vous remercie d'accepter de participer à cette étude. Les données que vous fournirez dans vos réponses seront soumises à l'anonymat et à la confidentialité, elles seront utilisées uniquement dans le cadre de ce mémoire.

Si vous avez des questions ou autres remarques, vous pouvez me joindre à l'adresse mail suivante : mariedran@orange.fr . Je vous remercie encore d'accepter de participer à cette étude.

Marie DRAN

M2 Orthophonie

Université de Lorraine

06.23.74.66.83



Partie 1 : Questions préliminaires

Cette première partie va s'intéresser à vous et à votre animal médiateur.

Question 1 :

Pratiquez-vous régulièrement la médiation animale avec vos patients porteurs de TSA ?

Oui

Non

Si vous avez répondu « non » à cette question, le reste du questionnaire ne concerne pas votre pratique. Merci d'avoir bien voulu prendre le temps de vous intéresser à cette enquête.

Question 2 :

Si oui, avec quel(s) type(s) d'animal ? Plusieurs réponses sont possibles :

- Chat
- Chien
- Cheval
- Lapin
- Autre

(précisez) :

.....

Question 3 :

Votre animal a-t-il suivi une formation particulière pour vous accompagner en séance ?

Oui

Non

Question 4 :

Si oui, de quel type ? (Animal médiateur, aide simienne, autres...)

.....
.....
.....
.....
.....

Question 5 :

Depuis combien de temps un animal vous accompagne-t-il en séance ?

- Moins d'un an
 - 1-3 ans
 - 3-5 ans
 - Plus de 5 ans (précisez)
-

Question 6 :

Est-ce votre intérêt personnel pour les animaux et le fait d'en côtoyer régulièrement qui vous a amené à intégrer la médiation animale dans votre pratique ?

Oui

Non

Partie 2 : Profil de vos patients

Nous allons maintenant nous intéresser aux patients porteurs d'autisme avec lesquels vous avez mis en place la médiation animale.

Question 7 :

Avec combien de patients porteurs de troubles du spectre autistique pratiquez-vous la médiation animale ?

- Un seul
- Entre 1 et 5
- 5 et plus

Question 8 :

Quel est le profil de patients avec qui vous avez décidé de pratiquer la médiation animale ?
Plusieurs réponses sont possibles :

- Trouble autistique
- Syndrome d'Asperger
- Trouble désintégratif de l'enfance
- Trouble envahissant du développement non spécifié

Question 9 :

Quel est l'âge des patients avec qui vous avez mis en place la médiation animale ?

Plusieurs réponses sont possibles :

- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 15 ans
- Entre 15 et 20 ans
- Entre 20 et 30 ans
- 30 ans et plus

Question 10 :

Pratiquez-vous une orthophonie plus classique en plus de la médiation animale avec ce type de patients ?

Oui

Non

Question 11 :

A quel rythme pratiquez-vous la médiation animale avec vos patients porteurs d'autisme ?

- Chaque séance
 - Une séance sur deux
 - Une séance sur trois
 - Autre (précisez) :
-

Partie 3 : Objectifs orthophoniques en médiation animale

Question 12 :

Quels domaines de compétence travaillez-vous lors des séances de médiation animale ?
(Plusieurs réponses sont possibles)

- Expression verbale
- Langage écrit
- Raisonnement et compétences logico-mathématiques
- Fonctions exécutives
- Suivi de consignes
- Compréhension verbale
- Pré-requis à la communication
- Habiletés sociales
- Champ de la pragmatique
- Particularités sensorielles
- Autres (préciser) :

.....

.....

.....

.....

.....

A partir de maintenant, les questions qui vont vous être posées sont toutes facultatives.

Si vous souhaitez y répondre, je vous invite à donner un exemple d'activité pour les domaines de compétence sur lesquels vous travaillez avec vos patients porteurs d'autisme. Vous pouvez répondre à toutes les questions, ou ne répondre qu'à certaines d'entre elles concernant cette partie. Dans tous les cas, nous vous remercions encore de votre participation.

Pourriez-vous s'il vous plaît donner un exemple d'activité :

- Si vous travaillez l'expression verbale avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez le langage écrit avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez le raisonnement et les compétences logico-mathématiques avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez les fonctions exécutives avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez le suivi de consignes avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez la compréhension verbale avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez les pré-requis à la communication avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez les habiletés sociales avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez la pragmatique à la communication avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?

- Si vous travaillez sur les particularités sensorielles avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?
- Si vous travaillez d'autres objectifs que ceux mentionnés plus haut avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?

Merci encore d'avoir bien voulu prendre le temps de répondre à ce questionnaire. Si vous acceptez de poursuivre nos échanges plus loin, en me donnant l'opportunité d'avoir un aperçu de l'évolution d'un de vos patients, vous pouvez m'envoyer un mail à l'adresse suivante avec vos coordonnées afin que je puisse vous recontacter mariedran@orange.fr .

2. Annexe 2 : Tableau récapitulatif de la partie optionnelle du questionnaire

Objectif orthophonique	Nombre de répondants	Activités proposées
Expression verbale	10	<ul style="list-style-type: none"> - Ordres à faire effectuer à l'animal - Utilisation de pictogrammes et / ou des gestes Makaton - Verbalisations autour de l'animal : ce qu'on fait avec lui, l'environnement autour de l'animal, ses comportements et habitudes - Encodage morphosyntaxique et phonologique - Travail sur le genre, le nombre et les prépositions - Travail sur les notions spatiales et temporelles, sur les termes topologiques - Augmentation du stock lexical - Travail sur l'articulation et la prosodie
Langage écrit	6	<ul style="list-style-type: none"> - Productions écrites autour de l'animal - Travail sur les notions spatiales et temporelles - Augmentation du stock lexical - Travail sur les confusions grapho-phonémiques - Lecture à l'animal - Ecriture sur les poils de l'animal ou avec des étiquettes à scratcher sur une cape de l'animal - Devinettes ou chasse au trésor pour trouver les récompenses de l'animal
Raisonnement et compétences logico-mathématiques	4	<ul style="list-style-type: none"> - Classement et tri d'objets concernant l'animal (boîtes ou poches sur le harnais de l'animal) - Ateliers PREL - Jeux de numération avec les aliments de l'animal

Objectif orthophonique	Nombre de répondants	Activités proposées
Fonctions exécutives	3	<ul style="list-style-type: none"> - Planification (journée de l'animal) - Mémoire de travail, mémoire visuelle et mémoire auditivo-verbale - Inhibition et flexibilité mentale
Suivi de consignes	7	<ul style="list-style-type: none"> - Parcours moteurs à réaliser en suivant une feuille de route - Consignes de placement spatial d'un objet / du patient par rapport à l'animal - Travail sur les notions temporelles et spatiales - Enchaînement de consignes simples, consignes multiples
Compréhension verbale	7	<ul style="list-style-type: none"> - Travail sur les termes topologiques - Devinettes à l'oral - Désignation d'images - Les répondants notent que les activités se recoupent beaucoup avec celles proposées en langage oral, langage écrit et en suivi de consignes
Pré-requis à la communication	9	<ul style="list-style-type: none"> - Travail sur la sensorialité - Attention conjointe - Travail sur le regard et le pointage - Travail sur le tour de rôle - Travail sur les modalités vocales : intonation, intensité, prosodie... - Méthode ABA-VB à cheval
Habilités sociales	6	<ul style="list-style-type: none"> - Rituels de salutation, remerciement et au revoir - Calme, politesse et tour de rôle - Règles sociales - Scénarios sociaux au cabinet ou en situation - Respect de l'autre et de ses particularités - Décodage de comportement - Gestion de la frustration

Objectif orthophonique	Nombre de répondants	Activités proposées
Pragmatique à la communication	3	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter l'espace de l'autre, ajuster la distance entre les interlocuteurs - Ajuster les différentes modalités de la voix - Travail sur les inférences portant sur le non-verbal
Particularités sensorielles	8	<ul style="list-style-type: none"> - Brossages, caresses - Travail du sens vestibulaire quand l'animal médiateur est un cheval - Analyse et reconnaissance des sons et bruits de l'animal - Travail des textures - Travail sur les troubles de l'oralité - Si l'animal médiateur est un chien : travail sur les léchages qu'il peut faire au patient
Autres objectifs	6	<ul style="list-style-type: none"> - Confiance en soi, estime de soi - Relaxation - Communication par les gestes ou au moyen d'une CAA - Patience et récompense différée - Travail du jeu social

3. Annexe 3 : Réponse aux questions optionnelles du questionnaire

Pourriez-vous s'il vous plaît donner un exemple d'activité :

O1 – *Si vous travaillez l'expression verbale avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R4** : « Utilisation de pictos pour coder une activité avec le chien et on la fait ou inversement: on code , on fait ET à chaque fois on verbalise ex: je caresse le chien noir/ je donne une croquette... »
- **R5** : « Encodage morphosyntaxique de consignes à faire réaliser au chien, évocation en lien avec le chien et l'animal en général, travail sur le genre (classification) et le nombre, encodage phonologique (chamboule-tout en guidant le chien) ... »
- **R7** : « Nommer les objets/figurines répartis dans le manège ou à l'extérieur, un à un, pour s'y rendre (intentionaliser le mouvement : maintenant on va aller voir ... "la grenouille") »
- **R8** : « Commenter ce que fait le poney. Ce qu'il mange où il vit ... »
- **R10** : « Parfois, le contact avec l'animal apaise et aide la personne autiste à s'ouvrir. En fonction de ce que la personne autiste produit, on peut reformuler. »
- **R11** : « Je demande de raconter les habitudes et les activités de l'animal (vocabulaire), dire où il s'est installé (notions spatiales), ce qu'il a fait avant, ce qu'il pourra faire après (notions temporelles). Aux enfants sans langage je demande de miauler pour appeler le chat, ou de dire le mot chat puis le nom de l'animal, favoriser les demandes »
- **R13** : « Travail d'expression et compréhension des termes topologiques. »
- **R16** : « Utilisation des prépositions en vrai avec le chien puis je les dessine. L'enfant peut les reprendre à la séance suivante pour retravailler les structures vues et refaire les gestes »
- **R17** : « L'appeler, lui donner un ordre, faire des bruits pour qu'elle réagisse (tourne la tête..) »
- **R18** : « Ordres au chien : travail des demandes en gestes makaton / travail des demandes orales/ amélioration de l'articulation / de la prosodie »

O2 – *Si vous travaillez le langage écrit avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R4** : « On peut pratiquer pareil »
- **R5** : « Rédaction d'une description du chien (façon "drôles de bobines"), lecture au chien »
- **R8** : « Écriture de lettres, noms, mots sur le poney avec les brosses et le poil mouillé »
- **R11** : « Pour la motivation nous détaillons par écrit les habitudes et les activités de l'animal, (vocabulaire) dire où il s'est installé (notions spatiales), ce qu'il a fait avant, ce qu'il pourra faire après (notions temporelles) »
- **R16** : « Confusions auditives avec des mots écrits à trier en les rangeant dans des poches scratchées sur une cape que le chien porte. Devinettes et chasse au trésor pour trouver la récompense à donner au chien »
- **R17** : « Ecrire dans ses poils, faire des mots ou des phrases avec des lettres et mots + velcro sur harnais du chien »

O3 – *Si vous travaillez le raisonnement et les compétences logico-mathématiques avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R7** : « Classement et tri d'objets dans des boîtes : les brosses, les aliments... »
- **R13** : « Beaucoup, beaucoup de PREL ! Je rebondis énormément sur les propositions de mes chiens lors des ateliers PREL. »
- **R16** : « Jeux de numération avec des croquettes pour le chien »
- **R17** : « Sur harnais du chien également, avec des pochettes de tri par exemple. »

***O4** – Si vous travaillez les fonctions exécutives avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R5** : « Planification de séquences en lien avec la journée du chien, anticipation (les besoins du chien en fonction de différentes situations), mémoire de travail (demander au chien de faire une séquence d'ordres à remettre dans l'ordre alphabétique avant de les faire réaliser), mémoire visuelle (reproduire séquence schématisée), mémoire auditivo-verbale (reproduire séquence énoncée à l'oral) »
- **R7** : « Consignes conflictuelles, consignes de go / no-go (inhibition), préparer seul son poney (planification) »
- **R17** : « Tâches d'inhibition en donnant ou pas une friandise (ou toucher une partie du chien, ou... en fonction d'une consigne), planifier en utilisant des jeux d'intelligence pour chien... »

***O5** – Si vous travaillez le suivi de consignes avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R5** : « Réalisation de parcours moteurs avec le chien en fonction des consignes données (pictogrammes ou oral) »
- **R8** : « Parcours type psychomotricité à exécuter, Jacques à dit .. »
- **R10** : « Je réalise des petits parcours où il y a des obstacles. La personne autiste doit suivre les consignes dans l'ordre pour réaliser le parcours avec l'âne. »
- **R11** : « Consignes orales spatiales avec "mets la croquette devant, derrière, à côté du chat", dire où s'est installé "sur les genoux", sous le bureau... Notions temporelles également, après avoir plié la feuille et rangé le stylo tu pourras caresser le chat »
- **R17** : « Tellement large, on peut tout faire... Avec le harnais et le velcro ou les pochettes, en fait faire des choses au chien, ou juste en permettant de donner une friandise après avoir réussi quelque chose... »
- **R18** : « Enchaînement de consignes simples lors du temps de pansage avec les poneys : caresse / brosse / mets tapis / mets ceinture avec diverses sur guidances »
- **R19** : « Placement de l'enfant par rapport au chien (prépositions spatiales et repérage dans l'espace), consignes sur les parties du corps lors des caresses au chien, consignes multiples (ex: fais lui cette demande, puis celle-ci puis donne lui 2 friandises en même temps...) »

O6 – Si vous travaillez la compréhension verbale avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?

- **R5** : « compréhension des termes topologiques : se placer avec le chien à l'endroit demander, compréhension des adjectifs : donner le jouet décrit au chien... »
- **R10** : « Même genre d'activité que ci-dessus. »
- **R11** : « Idem qu'en expression orale »
- **R16** : « Devinettes pour trouver des objets et la réussite donne droit à gagner des croquettes »
- **R17** : « Exemple : exercice de topologie, on demande à l'enfant de mettre un objet à un endroit et de le faire trouver par le chien ensuite »
- **R18** : « Travail de désignation d'images disposées sur des panneaux tout autour du manège. Le patient est renforcé et obtient un temps de pause entre chaque désignation en se promenant à cheval »
- **R19** : « Idem que plus haut »

O7 – Si vous travaillez les pré-requis à la communication avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?

- **R4** : « Travail de sensorialité, travail d'attention conjointe avec les caresses, les balles de textures diverses... »
- **R7** : « Attendre le regard pour répondre à l'envie de l'enfant de monter, pointer l'objet vers lequel on veut aller pour l'avoir ... »
- **R8** : « Attention conjointe pour suivre une direction donnée et une activité »
- **R10** : « Travail de l'attention conjointe en trio (âne, personne autiste, thérapeute), échange du regard. »
- **R11** : « Instaurer le chacun son tour en miaulant avec le chat, contacts visuels attention conjointe sur la balle ou la plume »
- **R16** : « On parle du chien et au chien avec des caresses et le travail de l'intonation, de la prosodie et de l'intensité »
- **R17** : « Situations d'échanges pour le regard +++, pour le tour de rôle, pour le pointage, l'attention conjointe... »

- **R18** : « Travail du contact oculaire en méthode ABA-VB à cheval : faire avancer le cheval quand le patient regarde (si motivé par le mouvement du pas) et imitation motrice au pansage notamment »
- **R19** : « Attention conjointe (attention portée sur le chien et son comportement), regard, tour de rôle (on caresse chacun son tour), imitation de mes gestes ou de ceux du chien... »

O8 – *Si vous travaillez les habiletés sociales avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R7** : « Rituels de salutations, remerciements, au revoir adressés au poney puis à l'adulte. »
- **R10** : « En entrant en contact avec l'animal, un échange de respect est obligatoire. On explique bien, avant d'aller aux ânes, que l'on va dans leur espace et qu'il faut être poli (on est chez eux), calme (sinon, ils ne viendront pas de toute façon) ... Dans les activités, c'est chacun son tour pour faire le parcours... »
- **R16** : « Ne pas crier, ne pas frapper : on parle des règles »
- **R17** : « Demander à l'enfant de mimer des situations, d'exprimer différentes émotions devant le chien assis, qui aura des réactions différentes et naturelles à chaque fois, c'est un feed back intéressant et une motivation indéniable »
- **R18** : « Immersion dans le parc de jeux en face du cabinet avec le chien au moment des sorties d'école : les autres enfants viennent poser des questions au patient sur le chien (prénom, âge, sexe) qui pourra répondre car réponses sont apprises au préalable »
- **R19** : « Respect de l'autre et de ses limites (en particulier celles du chien quand il ne veut pas qu'on le caresse ou qu'on le serre), décodage du comportement du chien et de ses émotions, gestion de la frustration (non tu ne peux pas aller le caresser), tout ça rien que dans l'entrée en contact avec l'animal en arrivant, ou pendant la séance selon ce que propose le chien et l'envie de l'enfant (ici pas d'activité organisée, ça se fait dans les interactions) »

***O9** – Si vous travaillez la pragmatique à la communication avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R7** : « Respecter l'espace du poney, ajuster sa distance de communication et d'interaction pour obtenir une réaction, ajuster le ton et le volume sonore de la voix pour ne pas faire peur au poney, être compris de lui et entendu »
- **R17** : « Pareil qu'au précédent, prendre des exercices classiques à réaliser en présence du chien. Travailler les inférences avec des consignes spécifiques pour le chien par exemple... »
- **R18** : « Effectuer des inférences sur des temps d'observation de l'animal : trouver ce qu'il veut en fonction de son attitude et en fonction de l'environnement (si le chien regarde sa gamelle et qu'elle est vide lui porter de l'eau, si le poney gratte le sol alors que du pain dur est plus loin lui donner...) »

***O10** – Si vous travaillez sur les particularités sensorielles avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?*

- **R5** : « J'ai un chien qui lèche, alors, spontanément, ça aide ! brossage, caresses, ressentir le poids du chien »
- **R7** : « Approche progressive de l'animal, toucher, caresses, toucher la nourriture (sens tactile) ; Mouvements et variations dans l'allure, changement de directions (sens vestibulaire) ; Recherche visuelle en extérieur ou en intérieur (sens visuel) ; Recherche auditive, analyse et reconnaissance de ce qui est entendu (oiseaux, hennissements, tracteur ... sens auditif) »
- **R8** : « Portage sur le cheval et travail des textures »
- **R10** : « Je peux faire des séances de portage où la personne se couche progressivement sur le dos de l'âne pour se détendre, s'apaiser. »
- **R16** : « Caresser, pétrir »
- **R17** : « Toucher du poil, acceptation de donner une friandise avec la main et donc que le chien risque de baver (un peu...) sur la main de l'enfant, accepter sa présence, son odeur... »
- **R18** : « Troubles de l'oralité : manipulation de la nourriture de l'animal / contact avec des éléments dérangeants pour les patients (odeurs, poils, poussière, salive) »

- **R19** : « Toucher du pelage et des brosses, odeur des friandises et textures des récompenses à donner au chien »

O11 – Si vous travaillez d'autres objectifs que ceux mentionnés plus haut avec vos patients grâce à la pratique de la médiation animale ?

- **R8** : « Confiance en soi. Estime de soi. Relaxation »
- **R10** : « Parfois la respiration, simplement en écoutant celle de l'animal et en reproduisant son rythme. »
- **R12** : « L'enfant sans langage par exemple demande un assis, ou un coucher ou tout autre chose au chien en faisant un signe précis avec la main, l'enfant récompense le chien avec une friandise quand celui-ci a bien exécuté la demande. Ensuite je colle un mot sur le signe puis une petite phrase, nous gardons la même activité mais en glissant doucement d'une communication non verbale à une communication verbale simple. »
- **R16** : « La patience, la récompense différée, le calme »
- **R17** : « On peut vraiment tout faire... Rien que la présence de l'animal permet d'améliorer énormément la motivation et la concentration du patient. On peut demander tout simplement à un patient pour du LE de lire une histoire au chien, il sera ravi de le faire alors que c'est une grosse contrainte pour lui et que nous le lire à nous l'intéresse moyen ^^ Tout est détournable en proposant seulement une friandise à donner quand réussite. Le regard du chien et son intérêt pour ce que fait l'enfant ou l'adulte modifie complètement son comportement et l'enjeu de l'activité. »
- **R18** : « Travail du jeu social »

DRAN Marie

Médiation animale et prise en charge orthophonique des patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique : état des lieux des objectifs travaillés en séance d'orthophonie

Résumé :

La médiation animale est de plus en plus répandue parmi les orthophonistes. Cependant, il existe peu de recherches sur le sujet, en particulier dans le cadre des interventions orthophoniques auprès de patients porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA).

Ce travail a donc pour but de faire un état des lieux des pratiques actuelles en ce qui concerne la médiation animale avec les patients porteurs de TSA en orthophonie. Il rassemble les témoignages de vingt orthophonistes qui, en acceptant de répondre à un questionnaire que nous avons créé, ont proposé un certain nombre d'activités qu'elles mettent en place avec leurs patients. De plus, le questionnaire permet de mettre en évidence les modalités actuelles qui semblent les plus courantes chez les orthophonistes pratiquant la médiation animale avec leurs patients porteurs de TSA.

La médiation animale a de nombreux objectifs qui peuvent être travaillés dans le cadre des interventions orthophoniques avec les patients porteurs de TSA. Il semblerait intéressant de suivre et d'analyser l'essor de cette pratique, afin d'intéresser des orthophonistes et des chercheurs sur le sujet.

Mots-clés :

Trouble du Spectre de l'autisme, TSA, Médiation animale, Etat des lieux, Objectifs

Abstract :

Speech-therapists use more and more animal mediation. However, there are only few scientific researchs about it, in particular when it comes to patients with an autistic spectrum disorder (ASD).

This work's purpose is to create a situational analysis about the use of animal mediation in speech-therapy with ASD patients. It summons twenty testimonies of speech-therapists who replied to a questionnaire, in which they propose activities they set up in animal mediation with ASD patients. Besides, this questionnaire exposes how the animal mediation is largely practiced in speech-therapy with ASD patients.

Animal mediation has many goals that can be worked on in speech therapy with patients with ASD. It would seem interesting to study the development of this practice, to interest professionals and research on the subject.

Keywords :

Autistic Spectrum Disorder, ASD, Animal mediation, Situational analysis, Goals