



HAL
open science

La médiation animale en ergothérapie pour favoriser le développement des habiletés d'interaction sociale de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme

Lucile Jacob

► To cite this version:

Lucile Jacob. La médiation animale en ergothérapie pour favoriser le développement des habiletés d'interaction sociale de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme. Sciences du Vivant [q-bio]. 2023. dumas-04129596

HAL Id: dumas-04129596

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04129596v1>

Submitted on 15 Jun 2023

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Université Aix-Marseille
Faculté des sciences médicales et
paramédicales
Ecole des sciences de la réadaptation
Formation d'Ergothérapie



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Lucile JACOB

UE6.5 S6 : Mémoire
d'initiation à la recherche
22 mai 2023

**La médiation animale en ergothérapie pour favoriser le
développement des habiletés d'interaction sociale de l'enfant
atteint des troubles du spectre de l'autisme**

Sous la direction de Mme Géraldine DESPRES et Mme Anais
GIRAUDIER directrices de mémoire et Mme Emilie
DOLLADILLE référente professionnelle

Diplôme d'état d'ergothérapie

Remerciements

Je souhaite remercier Madame DESPRES Géraldine et GIRAUDIER Anaïs, mes directrices de mémoire, pour leurs conseils, leur disponibilité et leur soutien.

Merci à Madame DOLLADILLE Emilie, ma référente professionnelle pour son temps, son écoute et son investissement.

Je tiens à remercier les ergothérapeutes qui ont accordé du temps à ce processus de recherche. Merci pour leurs partages et leur bienveillance.

Merci à l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Marseille pour leur engagement, leur accompagnement et leurs adaptations.

Je remercie également l'ensemble de mes camarades de classe pour leur soutien et leur générosité.

Plus précisément, Claire, Amandine, Claire, Elisa et Garance, pour leur aide et leur soutien ainsi qu'à mes colocataires depuis 2 ans : Manon, Morgane et Ysée pour ces années, que je n'aurais jamais pu réaliser sans elles. Merci d'avoir été là, d'être vous.

Je souhaite remercier mes parents, ma sœur et mon frère, pour leurs soutiens et leur aide sans failles.

Merci à mes amis, humains ou à quatre pattes, pour avoir été d'un réconfort précieux.

Merci également aux membres du jury pour leur évaluation et leur lecture.

Table des matières

1	Introduction.....	1
1.1	Le contexte.....	1
1.2	Thème	2
1.2.1	Les champs disciplinaires	2
1.2.2	Définition des termes	3
1.3	Résonance du thème	4
1.3.1	Intérêt de l'interaction entre l'animal et l'Homme	5
1.3.2	Enjeux	5
1.3.3	Question socialement vive	6
1.4	Méthodologie de la revue de littérature	7
1.4.1	Mots-clés et équation de recherche.....	8
1.4.2	Les bases de données	9
1.4.3	Critères d'inclusion.....	9
1.4.4	Critère d'exclusion.....	9
1.4.5	Les filtres utilisés	10
1.4.6	Les résultats des bases de données	10
1.5	L'analyse critique de la revue de littérature	10
1.5.1	Catégorie d'animaux	11
1.5.2	L'interaction avec l'animal	12
1.5.3	Les résultats des études faites entre les animaux et les enfants ayant un trouble du spectre autistique	13
1.5.4	Corroboration – corrélation – contradiction	15
1.5.5	Synthèse de la revue de littérature	15
1.6	Enquête exploratoire	16
1.6.1	Les objectifs généraux	16
1.6.2	Les objectifs spécifiques.....	16

1.6.3	Population ciblée et sites d'explorations	17
1.6.4	Choix de l'outil de recueil de données	18
1.6.5	Biais et stratégies d'atténuation	19
1.6.6	Construction de l'outil de recueil de données.....	20
1.6.7	Test de l'outil de recueil de données	21
1.6.8	Etapes du déroulement de l'enquête exploratoire.....	21
1.6.9	Traitement des données	22
1.6.10	La population interrogée.....	22
1.6.11	Analyse des résultats.....	23
1.6.12	Synthèse de l'enquête exploratoire.....	27
1.6.13	Finalisation de la problématique pratique.....	28
1.7	Question initiale de recherche.....	29
1.8	Cadre conceptuel	29
1.8.1	La médiation	29
1.8.2	Habilités d'interaction sociale	31
1.8.3	Problématisation conceptuelle	34
1.8.4	La question de recherche	35
2	Matériel et méthode	35
2.1	Choix de la méthode	35
2.2	Population ciblée	36
2.3	Sites d'explorations	36
2.4	Choix et construction de l'outil théorisé de recueil des données.....	37
2.4.1	Choix de l'outil théorisé de recueil des données	37
2.4.2	Les biais de l'outil théorisé de recueil des données.....	37
2.4.3	Construction de l'outil théorisé de recueil des données	39
2.5	Déroulement de la recherche	39
2.5.1	Test du dispositif de recherche	39

2.5.2	Passation des entretiens	40
2.6	Choix des outils de traitement des données	40
3	Résultats.....	41
3.1	Données descriptives : présentation des personnes interrogées	41
3.2	Données textuelles	42
3.3	L'analyse horizontale.....	42
3.4	L'analyse verticale.....	49
4	Discussion.....	53
4.1	Interprétation des résultats	54
4.2	Éléments de réponse à la question de recherche.....	56
4.3	Discussion autour des résultats et critiques du dispositif de recherche	57
4.4	Apport, intérêts, limites pour la pratique professionnelle.....	59
4.5	Transférabilité professionnelle	60
4.6	Perspective de recherche.....	60
5	Bibliographie	62
6	Annexes	67
6.1	Annexe 1 : Tableaux des articles	67
6.2	Annexe 2 : Matrice de questionnement	77
6.3	Annexe 3 : Fiche de consentement	80
6.4	Annexe 4 : Matrice d'analyse par thématique.....	82
6.5	Annexe 5 : Une matrice conceptuelle reflétant le cadre de référence	87
6.6	Annexe 6 : Matrice d'entretien du mémoire de recherche.....	88
6.7	Annexe 7 : Profil des ergothérapeutes interrogés	89
6.8	Annexe 8 : Tableau d'analyse des entretiens de l'étude.....	90

1 Introduction

Lors de cette première partie, nous allons réaliser une revue de littérature. Elle permettra l'affinement du thème ainsi qu'un large questionnement. Cette revue de littérature sera composée d'un état des lieux de la recherche et des savoirs à partir d'une question de départ concernant l'ergothérapie. Il s'agit donc de faire une revue de littérature et la critique de celle-ci.

1.1 Le contexte

Tout d'abord, la Haute Autorité de Santé (HAS) affirme que les activités réalisées avec les animaux peuvent participer à l'épanouissement personnel et social de certains enfants/adolescents avec trouble du spectre autistique (TSA), selon leurs centres d'intérêts, s'ils bénéficient d'un accompagnement spécifique (accord d'experts)(1). La thérapie assistée par l'animal est recommandée par l'HAS comme thérapie non médicamenteuse (2). Puis, de nombreux bénéfices de la thérapie assistée par l'animal peuvent être observés : principalement au niveau des interactions sociales, puis au niveau sensoriel, relationnel, moteur et de bien-être. Or, la prise en charge avec les animaux en ergothérapie existe peu. En effet, cette thérapie assistée par l'animal est rarement mise en place par des ergothérapeutes. De plus, les bénéfices liés à cette médiation peuvent entraîner des répercussions sur les occupations et les habitudes de vie de ces enfants. L'interaction sociale peut avoir de nombreux bénéfices et c'est une occupation à part entière.

Une divergence apparaît donc :

- Pourquoi l'ergothérapie n'est pas mentionnée dans la thérapie assistée par l'animal alors que le principal bénéfice est une amélioration de l'occupation : l'interaction sociale ?
- Pourquoi l'ergothérapie se dit holistique alors que la plupart des ergothérapeutes ne prennent pas en compte l'occupation d'interaction sociale chez les personnes ayant un trouble du spectre autistique ?
- Comment mettre en place la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie, dans quel but et comment ?
- Comment développer, chez les enfants ayant un trouble du spectre autistique, l'occupation : l'interaction sociale avec la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie ?

Il découle de ce raisonnement la problématique professionnelle suivante :

Comment mettre en place la thérapie assistée par l'animal, comme outil ergothérapeutique, pour développer les interactions sociales chez les enfants ayant un trouble du spectre autistique ?

1.2 Thème

Le thème choisi est :

La thérapie assistée par l'animal comme outil ergothérapeutique pour faire évoluer les interactions sociales occupationnelles avec les enfants ayant un trouble du spectre autistique.

La question qui en découle est :

Comment mettre en place la thérapie assistée par l'animal, comme outil ergothérapeutique, pour développer les interactions sociales chez les enfants ayant un trouble du spectre autistique ?

La population choisie est donc les enfants ayant un trouble du spectre autistique en France.

1.2.1 Les champs disciplinaires

Les champs disciplinaires en lien avec ce thème sont : la santé, les sciences humaines et sociales (sociologie) et les sciences de l'occupation. La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme : « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » (3). Ce champ disciplinaire a été sélectionné car le trouble du spectre autistique est caractérisé comme un trouble et est donc rattaché à la notion de la santé. Les sciences humaines et sociales (sociologie) sont l'ensemble des branches de connaissances scientifiques qui permettent de comprendre la façon de vivre des hommes dans leurs environnements et leurs interactions avec les autres (4), ce champ a donc été choisi car le trouble du spectre autistique est caractérisé par des déficits de la communication et des interactions sociales. Les sciences de l'occupation sont un domaine interdisciplinaire : ce sont l'étude des occupations humaines. C'est une science dédiée à la compréhension de l'occupation humaine qui utilise des

méthodes d'enquêtes qualitatives et quantitatives qui a pour but l'autonomie et l'indépendance des personnes en situation de handicap pour accomplir les activités de la vie quotidienne comme l'interaction avec les personnes qui nous entourent (5). Or, dans le spectre du trouble autistique il est bénéfique de caractériser les occupations des personnes ayant ce trouble. En effet, l'interaction fait partie des nombreuses occupations qui existent et peuvent être bénéfique aux personnes ayant un trouble du spectre autistique.

1.2.2 Définition des termes

La Classification Internationale des Maladies (CIM-10), publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), fait office de référence internationale pour la définition du trouble du spectre autistique. Le trouble du spectre de l'autisme est un trouble neurodéveloppemental et il fait partie (selon l'OMS) de la catégorie des Troubles Envahissants du Développement (TED). Ce trouble est caractérisé par : un développement anormal ou altéré, manifesté avant l'âge de trois ans, avec une perturbation caractéristique du fonctionnement. Le trouble du spectre autistique est défini comme une triade de dysfonctionnements. Cette triade est composée de dysfonctionnements au niveau :

- Des interactions sociales réciproques, avec l'altération du contact oculaire, de l'expression faciale et de la gestualité ; un manque de réciprocité sociale : partage des émotions et des activités ainsi qu'un manque d'attention conjointe : partage des intérêts.
- De la communication verbale ou non verbale, qui peut se caractériser par : une absence ou un retard de langage, des difficultés à engager et soutenir une conversation et un usage stéréotypé et répétitif du langage : écholalie et idiosyncrasie.
- Du comportement au caractère restreint, stéréotypé et répétitif, avec donc la présence de préoccupations pour un ou plusieurs centres d'intérêt anormaux dans leur définition ou leur intensité, une adhésion à des rituels ou des habitudes non fonctionnelles, des maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs.

Par ailleurs, le trouble s'accompagne souvent de nombreuses autres manifestations non spécifiques, par exemple des phobies, des perturbations du sommeil et de l'alimentation, des crises de colère et des gestes auto-agressifs (6).

Le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – V (DSM-V) définit également le trouble du spectre autistique. En revanche il le définit par une diade. Le trouble du spectre de l'autisme est caractérisé par des déficits persistants de la communication et des interactions

sociales observés dans des contextes variés. Il s'agit notamment de déficits dans les domaines de la réciprocité sociale, des comportements de communication non verbale utilisés au cours des interactions sociales, et du développement, du maintien et de la compréhension des relations. Outre les déficits de la communication sociale, le diagnostic de trouble du spectre de l'autisme nécessite la présence de modes de comportements, d'intérêts ou d'activités qui sont restreints ou répétitifs (7). Dans le DSM-V, les troubles de la communication sociale regroupent donc l'altération des intégrations sociales et l'altération de la communication. Ces troubles impactent donc les activités et occupations quotidiennes des personnes ayant un trouble du spectre autistique.

Selon la fondation Adrienne et Pierre Sommer, la thérapie assistée par l'animal (ou médiation animale ou zoothérapie et *therapy animal assisted* en anglais) est une pratique qui offre une méthode d'intervention thérapeutique basée sur l'échange positif entre l'Homme et l'Animal, à des fins préventives, éducatives ou thérapeutiques. La qualité de l'apport de l'animal dans un programme de prise en charge repose sur la pertinence des objectifs et des moyens permettant d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer l'action entreprise (8). Puis, l'Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal (AFTAA) nous indique que cette thérapie est conçue pour promouvoir l'amélioration des capacités physiques, cognitives, sociales, psychiques ou émotionnelles de l'humain. La thérapie assistée par l'animal est composée d'un cadre avec un professionnel spécialisé (thérapeute), un programme structuré et organisé, des objectifs thérapeutiques mis en place, des évaluations régulières, des bilans suivis écrits, un cadre thérapeutique clairement établi (lieu et heures des séances, rituels, ...) (9).

Puis, selon leur définition : les interactions sociales sont un échange d'informations, d'affects ou d'énergies entre deux agents au sein d'un système. C'est une action réciproque qui suppose l'entrée en contact de sujets. Ce sont des relations interhumaines par laquelle une intervention verbale ou une attitude, une expression significative ou une action provoquent une action de l'interlocuteur, qui retentit sur l'initiateur (échanges) (10). Ces interactions sociales sont bénéfiques pour diminuer le stress, participer à un soin (être acteur de celui-ci), exprimer ses besoins, ses désirs et ses choix.

1.3 Résonance du thème

Nous allons voir l'intérêt de l'interaction entre l'animal et l'homme, les enjeux et le fait que ce thème soit une question socialement vive.

1.3.1 Intérêt de l'interaction entre l'animal et l'Homme

L'interaction entre l'animal et l'Homme a un réel intérêt. En effet, les animaux ne disposent pas de la parole, mais ils parviennent malgré tout à entrer en relation avec l'Homme. Ils sont capables de s'attacher, ils attisent la curiosité, partagent des émotions et des attentions à l'Homme. Les animaux ne comparent pas un individu à un autre, ils ne jugent pas. Ils offrent aux personnes en difficulté, un moyen de développer des liens affectifs.

A travers les interactions avec l'animal, l'enfant développe ses interactions avec les autres qui va devenir une occupation à part entière. Ce sont des médiateurs idéaux dans le cadre d'une thérapie.

Les principaux intervenants en thérapie assistée par l'animal sont : des intervenants professionnels issus du secteur paramédical / médico-social (psychologues, psychomotriciens, éducateurs spécialisés et moniteurs éducateurs), des intervenants ayant eu une formation interne et en formation continue (11). La TAA est mise en place pour des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un handicap physique. Mais aussi auprès de toutes les personnes porteuses de handicap qui en ressentent le besoin (11).

1.3.2 Enjeux

Les principaux enjeux sociaux-économiques sont de diminuer l'institutionnalisation des enfants ayant un trouble du spectre autistique en les autonomisant et en les faisant interagir avec leurs entourages. En les rendant autonomes et indépendants ils n'auront plus besoin d'être en structure et pourront entrer dans la vie active. Puis, le contexte épidémiologique de personnes ayant un trouble du spectre autistique en France selon le bulletin épidémiologique hebdomadaire de santé publique France (de 2020) est d'une prévalence de 8 à 10/1 000 pour les enfants nés en 2010 (12). Une augmentation considérable de la prévalence au cours des 15 dernières années. De la génération des enfants nés en 1995-97 à celle des 2007-09, la prévalence de l'ensemble des TSA est passée de 2,3 à 7,7/1 000 (12).

En France comme dans le monde, la prévalence de l'autisme est un enjeu de santé publique. Selon l'INSERM (l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), il a été dénombré environ 700 000 personnes avec un trouble du spectre autistique (TSA) en France, dont 100 000 ont moins de 20 ans. Actuellement, 8 000 enfants autistes naîtraient tous les ans, soit environ une personne sur 100. Dans le monde, la prévalence est de 60 à 70 cas pour 10 000 personnes, soit 1 personne sur 150 environ. Certaines enquêtes indiquent un taux de

prévalence qui avoisine 1 % de la population, voire plus (13). Il est donc primordial de prendre en charge ces personnes car elles représentent une grande partie de la population autant en France que mondialement.

De plus, le manque d'interactions sociales peut créer un repli sur eux-mêmes en plus d'une difficulté d'entrer en contact avec eux pour les soins. Le fait de ne pas avoir de relations sociales peut entraîner de l'anxiété et du stress.

1.3.3 Question socialement vive

La société s'intéresse de plus en plus à la médiation animale/ thérapie assistée par l'animal et du lien entre les animaux et les humains. En effet, l'article « Médiation animale : la communication non-verbale en soutien aux autistes » de 2017, explique que le mode de communication des animaux, est essentiellement basé sur le non verbal (14). En effet, les animaux entrent souvent en relation avec l'être humain par le biais des qualités relationnelles ou physiques qui sont plus simples à « lire » que le complexe mode de communication humain. Cela nous amène au fait que la médiation animale développe les interactions sociales pour aider les enfants avec un TSA dans les occupations.

Un autre article de « Comprendre l'autisme » de 2020, énonce que les problèmes en lien avec le stress : l'anxiété et la dépression sont présents chez 77% des personnes ayant un trouble du spectre autistique. Cela entraîne donc une mortalité prématurée, une mauvaise estime de soi, un moins bon état de santé générale et des difficultés de communications et d'interactions. La médiation animale aurait comme bénéfice de réduire cet état de stress et de permettre aux personnes ayant un TSA d'améliorer leurs interactions sociales en utilisant des communications autres que verbales (15).

Dans un article, de février 2022, qui présente la place de l'ergothérapeute avec des enfants ayant un trouble du spectre autistique, il est énoncé que l'ergothérapeute agit pour développer ses capacités plus faibles, par exemple, son attention, ses réactions sensorielles, la gestion de ses émotions ou la qualité de ses interactions sociales. Puis, cet article de « Spectre de l'autisme » explique qu'il sera possible pour l'enfant d'apprendre certaines astuces qui pourront l'aider à fonctionner dans sa vie de tous les jours. Les interactions sociales vont l'aider à pallier certaines de ses difficultés comme : gérer ses émotions, se sociabiliser et entrer en contact avec autrui (16).

Le plan Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement (TND) de 2018-2022 a pris cinq engagements auprès de cette population. Ces engagements sont les suivants :

- Remettre la science au cœur de la politique publique de l'autisme en dotant la France d'une recherche d'excellence.
- Intervenir précocement auprès des enfants, ces prescriptions sont présentes dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.
- Rattraper notre retard en matière de scolarisation.
- Soutenir la pleine citoyenneté des adultes.
- Soutenir les familles et reconnaître leur expertise (17).

Puis, selon l'haute autorité de santé, l'article de 2020 sur les « Troubles du neurodéveloppement (TND), repérage et orientation des enfants à risque et méthode et recommandations pour la pratique clinique », il est énoncé que chez les enfants avec un TND, il est recommandé le plus précocement possible les interventions à visée éducative et rééducative. Et, il est recommandé que l'enfant soit adressé vers un professionnel paramédical (orthophoniste, ergothérapeute, kinésithérapeute, psychomotricien,...) et/ou un psychologue formé au neurodéveloppement pédiatrique (18).

Selon la haute autorité de santé, il y a une réelle inquiétude des parents d'enfants ayant un TSA pour leurs développements, et particulièrement celui du langage et des interactions sociales, qui doivent être considérés comme un signe d'alerte majeur depuis sa sortie en 2018 (19).

1.4 Méthodologie de la revue de littérature

La revue de littérature nous permet une évaluation critique des développements de la recherche dans un domaine spécialisé. En effet, celle-ci va nous amener à identifier les développements dans le domaine, connaître des sources d'information et des méthodes de recherche, à repérer des lacunes dans la littérature, qui peuvent devenir des questions de recherche, à évaluer une ou des méthodes et à faire ressortir les forces, les faiblesses et les controverses des idées établies dans le domaine. Pour cela, le thème de la recherche, les mots clefs et les champs disciplinaires des mots-clés vont nous permettre de sélectionner des bases de données et de créer une équation de recherche afin de créer la revue de littérature.

La revue de littérature présente et évalue la documentation sur le sujet : la thérapie assistée par l'animal comme outil ergothérapeutique pour faire évoluer les interactions sociales

occupationnelles avec les enfants ayant un trouble du spectre autistique. Le but étant de situer le sujet par rapport aux recherches antérieures ou aux l'informations existantes.

1.4.1 Mots-clés et équation de recherche

Afin de cibler les bases de données pertinentes pour la revue de littérature, des mots-clés en lien avec le thème de la recherche ont été identifiés :

- En français : Autisme – trouble du spectre autistique – enfants – médiation animale – thérapie assistée par l'animal - ergothérapie – interactions sociales – accompagnement
- En anglais : Autism – autism spectrum disorder – children - animal assisted – therapy – intervention – occupational therapy

Ces mots clés ont été choisis car ils regroupent et définissent le thème de la recherche ainsi que la problématique. Les enfants ayant un trouble du spectre autistique est la population choisie, d'où les mots clés : autisme, troubles du spectre de l'autisme et enfants. Le mot-clé « enfant » a été choisi car il regroupe la population entre 0 et 18ans. « Autisme » a été choisi car c'est un terme utilisé pour définir le trouble ainsi que « trouble du spectre autistique ». La mise en place de la médiation animale, aussi appelée thérapie assistée par l'animal en ergothérapie est au centre du travail de recherche. « Médiation animale » et « thérapie assistée par l'animal » sont les termes scientifiques pour définir les actions réalisées avec les animaux et les personnes en situation de handicap. De plus, cette médiation animale entraîne des interactions sociales, ce terme a été choisi car il définit les échanges entre les humains.

Nous avons cherché des informations sur ce thème dans plusieurs bases de données avec une équation de recherche suivante :

- En français : Enfants [Trouble du spectre autistique OU autis*] ET médiation animale
- En anglais : autis* spectrum disorder and animals assisted intervention OR therapy

L'opérateurs booléen « OU » a été choisi car de nombreuses tournures peuvent être utilisées pour les troubles du spectre autistique. En effet, les enfants ayant un trouble du spectre autistique peuvent également être nommés « autistes » dans certaines documentations, ou même « enfant avec un autisme ». De plus, le « ET » a été incorporé à l'équation de recherche car il était important que les articles ou études soient en rapport avec les enfants ayant un TSA et la médiation animale.

1.4.2 Les bases de données

Pour la santé, les bases de données choisies sont : Pubmed, Sciencedirect et Cochrane car elles regroupent des données sur la médecine et la santé. Ce sont des bases de données qui regroupent un grand nombre de documentations, récentes et pertinentes. Il est donc nécessaire de les utiliser pour les recherches documentaires.

Pour la sociologie, les bases de données sont : Cairn et Taylor and Francis online. Ce sont des bases de données avec de la documentation résumée, par chapitre ou par titre. Elles regroupent de nombreux articles/livres, ce sont donc des bases de données pertinentes qui apportent de la documentation nécessaire pour la recherche. Puis grâce aux résumés de Cairn, nous pouvons accéder aux chapitres, livres ou articles concernant le sujet.

Pour les sciences de l'occupation, les bases de données sont : Summon, car c'est une base de données qui permet de trouver des résultats sur l'ergothérapie (grâce à ses filtres) et donc, en partie, les occupations qui font partie de mon thème ; google scholar, qui permet également des recherches sur l'ergothérapie ; et l'american journal of occupational therapy.

Ces bases de données nous ont donné une grande documentation en lien avec notre thème.

1.4.3 Critères d'inclusion

Pour la sélection de la documentation nous avons inclus des critères tels que :

- La médiation animale était mise en place dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.
- Les enfants avec un trouble du spectre autistique vivant chez eux, en institution médicale ou en structure médico-sociale.
- Que ce soient des animaux domestiques, pouvant rentrer en contact physique avec l'enfant des enfants ayant un trouble du spectre autistique.
- Enfants qui ont été en contact ou non avec des animaux avant l'étude.

1.4.4 Critères d'exclusion

Pour la sélection de la documentation nous avons, en revanche, exclus des critères tels que :

- Les adultes ayant un trouble du spectre autistique.
- Lorsque les résultats n'évoquaient pas le côté interaction sociale : de l'enfant à animal, ou de l'enfant aux autres intervenants humains.
- Une rencontre ponctuelle avec un animal.

1.4.5 Les filtres utilisés

Les filtres qui ont été mis en place dans les bases de données sont :

- Textes de 2015 à 2022, car c'est une thérapie en perpétuelle évolution, les dernières parutions sont donc les plus pertinentes.
- Articles concernant les enfants, entre 0 et 18ans.

1.4.6 Les résultats des bases de données

Total à partir des mots clés	Bases de données	Sélection selon le texte	Sélection selon le résumé	Sélection selon le titre	Articles retenus
6 372	Pubmed	403	21	5	4
	Cairn	10		3	2
	Cochrane	24	12	5	5
	Sciencedirect	1940	111	1	1
	Taylor and Francis online	207	18	2	2
	Américan journal of occupational therapy	87	20	12	3
	Summon	7	5	1	1
	TOTAL =				

Le nombre d'articles sélectionnés est de 18 or, 4 des 5 articles de la base de données « Cochrane » sont ressortis également dans d'autres bases de données (3 de Pubmed et 1 de Cairn).

1.5 L'analyse critique de la revue de littérature

Nous avons établi un tableau récapitulant les textes retenus pour la revue de littérature (Cf Annexe 1 : Tableaux des articles). Ces documents retenus sont tous issus de la littérature grise sauf trois qui sont issus de la littérature blanche qui est une littérature professionnelle en ergothérapie. Sur les dix articles, deux sont de la littérature française et les neuf autres sont internationaux. Ils ont un bon degré de scientificité car il y a eu l'utilisation de la littérature scientifique en complément de la littérature grise. Maintenant nous allons voir les sous thématiques qui émanent de ces 11 textes retenus : la catégorie des animaux, l'interaction avec l'animal avec le temps d'exposition et les résultats.

1.5.1 Catégorie d'animaux

La totalité des textes montrent une thérapie assistée par l'animal avec un animal domestiqué. En effet, les chiens, les chats, les chevaux, les éléphants, les dauphins ou même les rongeurs avaient déjà été en contact avec des humains et pouvaient entrer en interaction avec les enfants ayant un trouble du spectre autistique. Ces animaux ont été jugés non-dangereux pour les enfants. De plus, la plupart des études ont corroboré pour annoncer que ces études sont mises en place avec des chiens, des chats ou des chevaux. Il est pertinent de remarquer que ce sont des animaux affectueux qui aiment être au contact de l'homme. D'après l'étude publiée aux Etats-Unis en 2018 qui a un bon niveau de scientificité, portant sur le comportement affectif des chats avec des enfants ayant un trouble du spectre autistique, il est important de choisir des animaux affectueux afin d'augmenter l'utilité de ceux-ci (20,21). En effet, plus les animaux sont affectueux, plus le lien entre l'enfant et l'animal va se créer ce qui permettra, par la suite, d'apporter des bénéfices sur l'interaction sociale des enfants ayant un trouble du spectre autistique. Selon Marine Grandgeorge, maître de conférence en éthologie au laboratoire d'éthologie animale et humaine de l'Université de Rennes qui a écrit une revue professionnelle sur l'introduction d'un animal (chien) dans le lieu de vie d'un enfant ayant un trouble du spectre autistique en 2017, les animaux domestiqués ont pris une place importante dans la vie des Hommes et aident les enfants à se développer (22). D'après les études avec un bon niveau de scientificité de Marie Maurer, Fabienne Delfour, Marcel Trudel, Jean-Louis Adrien qui ont écrit une revue de littérature en 2011 : les enfants auraient souligné l'importance de jouer avec l'animal, ainsi que l'amour et l'affection accordés par ce dernier. Or, il est plus simple de jouer avec les animaux domestiqués car ils ont connaissance de l'être humain (23). De plus, en Thaïlande, l'éléphant peut ramasser des objets au sol, jouer avec l'enfant, et ce dernier peut le nourrir souvent car l'éléphant mange beaucoup. Puis, il est possible de monter sur l'éléphant pour aller dans l'eau avec lui. Ce sont des animaux attentionnés qui aiment passer du temps avec les humains (24). Mona J. Sams, Elizabeth V. Fortney, Stan Willenbring ont réalisé une étude avec la présence de Lamas, lapins et chiens qui avaient l'habitude d'être en contact avec des humains alors que Mariana Floricica Călin a réalisé son étude avec des chevaux comme Cecilia Llambias, Joyce Magill-Evans, Veronica Smith, Sharon Warren (25–27).

Ces articles montrent donc de nombreuses corrélations sur le choix de la catégorie d'animaux. En effet, les animaux choisis pour la TAA sont des animaux domestiqués qui ont l'habitude de l'humain et qui sont jugés non-dangereux. En revanche, il est remarqué que le choix des

animaux est très varié. Il n'y a pas forcément un type d'animal choisi préférentiellement, il y a : soit des chats, chiens, rongeurs, dauphins, éléphants, cela est très varié. Les animaux choisis sont des mammifères terrestres : tel que le chien, le chat, le cheval et l'éléphant ; ou des mammifères marins comme le dauphin. Ce sont des animaux ayant des milieux de vie différents, qui peuvent avoir des interactions variées avec les enfants. De plus, la réaction des enfants face à l'animal est également évoquée, leurs réactions peuvent être variés.

Des questions émergent de cette première partie de la revue de littérature. En effet, il est évoqué la réaction des enfants en contact des animaux mais qu'en est-il de ces animaux, en dehors de leurs catégories ou de leurs races, comment agissent-ils au contact des enfants ayant un trouble du spectre autistique ? Est-ce qu'en pratique, certains « type ou catégorie » d'animaux sont privilégiés ? Pourquoi ?

1.5.2 L'interaction avec l'animal

Pour certains articles, ayant un bon niveau de scientificité, tels que ceux des docteurs See Ching Mey de 2017, Roslyn Malcolm, Stefan Ecksbet Martyn Pickersgill de 2018, Nazaret Hernández-Espeso, Eva Rosa Martínez, Dolores Grau Sevilla et Luis Abad Mas de 2021, ceux de Omasz Trzmielun, Barbara Purandareun, Michal Michalakb, Ewa Zasadzkaun, Mariola, ceux de Nuntanee Satiansukpong, Maethisa (Arisa), Pongsaksri et Daranee Sasat, Mona J. Sams, Elizabeth V. Fortney, Stan Willenbring, Mariana Floricica Călin et l'étude portant sur les animaux avec des jeunes autistes hospitalisés en psychiatrie de 2019, les interactions ont été mises en place sous forme de séances hebdomadaires de 10 à 180 min chacune, et intégrées à une prise en charge pluridisciplinaire. De plus, les séances avaient lieu une fois par semaine avec un accompagnant connaissant l'animal, un professionnel connaissant les enfants et des autres professionnels accompagnants. Cela permettrait un contact entre l'enfant et l'animal ainsi que de ne pas trop espacer les séances pour pouvoir avoir des bénéfices sur le long terme. En effet, si l'enfant était agité ou pleurait lors des premières séances avec les animaux, il se calmait au fur et à mesure des séances au contact de ces derniers. Cela a permis de rassurer l'enfant, de lui permettre d'apprendre à côtoyer la présence d'animal (24–29).

A contrario, l'étude écrite en 2017 de Marine Grandgeorge est portée sur l'introduction d'un animal dans le lieu de vie de l'enfant avec un trouble du spectre autistique. L'animal a donc été en contact 24 heures sur 24 avec l'enfant et sa famille. Il n'y a pas eu de thérapie avec l'animal, il a juste été intégré au lieu de vie de l'enfant (22). Puis, l'étude de 2020 sur les

chats en contact des enfants avec un TSA, s'est également déroulée dans un contexte d'adoption de chat. L'animal a donc été intégré au lieu de vie de l'enfant (30).

Dans l'article de 2013, sur les animaux comparés aux jouets, le temps d'exposition a été faible, de 1 à 3 séances avec les animaux. En effet, le but était la comparaison entre l'interaction d'un enfant ayant un TSA avec un jouet ou avec un animal (31).

En revanche, pour les autres articles, le temps d'exposition de l'animal avec des enfants est assez long, allant de 6 semaines à plusieurs années. Cela a permis de remarquer des effets sur le long terme. En effet, les animaux n'ont pas été enlevés du quotidien de l'enfant pendant plusieurs mois.

Ces études corroborent sur le temps d'exposition qui est assez long : entre 6 semaines et plusieurs mois. C'est donc une exposition répétée, à des intervalles de temps réguliers. La manière d'introduire l'animal est cependant différente. En effet, parfois l'animal est introduit au domicile de l'enfant 24 heures sur 24, et parfois l'enfant est exposé à l'animal lors de séances de TAA, en groupe ou en individuel, une à deux fois par semaine.

Les questionnements qui ressortent de cette partie sont les suivants. Tout d'abord, de nombreux articles ont mis en place des séances avec les enfants mais qu'en est-il des éléments de l'environnement de l'enfant qui auraient pu influencer cette thérapie assistée par l'animal ? De plus, les enfants ont cette thérapie assistée par l'animal dans un cadre pluridisciplinaire, bénéficient-ils alors de séance d'ergothérapie à côté de cette thérapie assistée par l'animal ? ou alors l'ergothérapeute est-il un des thérapeutes accompagnant des séances de thérapie assistée par l'animal ?

1.5.3 Les résultats des études faites entre les animaux et les enfants ayant un trouble du spectre autistique

Toutes les études ont montré l'amélioration du fonctionnement social de l'enfant ayant des troubles du spectre de l'autisme. Il y a même parfois d'autres bénéfices à cette médiation comme une réduction de la sévérité des symptômes. Cela serait dû à de nombreuses autres améliorations qui entraînent une socialisation plus aisée pour les enfants. En effet, d'après l'étude avec un bon niveau de scientificité de 2017 du docteur See Ching Mey, l'animal stimule le sens du toucher de l'enfant dû à son pelage. Il offre un puissant stimulus multisensoriel qui contrecarre les faibles niveaux d'excitations sensorielles et affectives associés à l'autisme (28). Puis, comme le montre l'étude de 2018 de Roslyn Malcolm et de Stefan Ecksbet Martyn Pickersgill, la médiation animale encourage la motivation et la

participation des enfants car elle ouvre leur monde à d'autres interactions et d'autres pratiques (29). D'après l'étude de 2019 sur la thérapie assistée par les chevaux, la médiation animale réduirait considérablement les comportements agressifs de l'enfant et améliorerait la stabilité du tronc de l'enfant lors des séances d'équitation (32). Cela participe à l'autonomisation des enfants car la stabilité du tronc est bénéfique pour de nombreuses activités de la vie quotidiennes comme manger, écrire ou même interagir. Ainsi l'enfant développe des compétences d'autonomisation grâce à l'animal, comme s'occuper de l'animal, lui donner à manger, à boire ou lui donner des consignes (28). Selon Mariana Floricica Călin, l'hippothérapie aide à développer l'empathie et l'engagement de l'enfant avec TSA dans diverses tâches étroitement liées au cheval qui conduit à une augmentation du niveau d'indépendance de l'enfant (25). Selon Cecilia Llambias, Joyce Magill-Evans, Veronica Smith et Sharon Warren, avec un engagement accru dans la phase d'intervention, l'étude indique que l'engagement des enfants dans ses activités était plus constamment positif (26).

L'interaction sociale est une occupation complexe qui serait aidée par la médiation animale auprès des enfants ayant un TSA. D'après Nazaret Hernández-Espeso, Eva Rosa Martínez, Dolores Grau Sevilla et Luis Abad Mas, qui ont réalisé une étude sur les dauphins, les animaux peuvent spécifiquement renforcer l'amélioration de certains aspects liés à la communication, telle que la fréquence des vocalisations vers les autres et les gestes lors de la parole, ainsi qu'une augmentation des comportements d'approche sociale et des compétences sociales, d'après l'étude de 2017 du docteur See Ching Mey (21,28). Selon l'étude « l'animal : un partenaire au quotidien », la présence de l'animal entraîne chez l'enfant une amélioration de deux comportements prosociaux : l'offre de partage et l'offre de réconfort, qui sont des compétences annonciatrices d'empathie (22). De plus, l'étude sur les enfants, en hôpital psychiatrique, ayant reçu une thérapie assistée par un animal, montre des expressions faciales émotionnelles plus positives, un langage parlé plus développé, l'utilisation de gestes plus fréquents, et que ces enfants regardent à la fois les adultes et les pairs (33). D'après l'étude de Marie Maurer, Fabienne Delfour, Marcel Trudel, Jean-Louis Adrien et celle concernant l'adoption d'un chat, l'animal apporterait du bien-être, de la satisfaction, une meilleure affirmation de soi, une diminution du sentiment de solitude et d'anxiété, une amélioration de l'humeur des êtres humains. De plus, l'animal éviterai un repli de l'enfant sur lui-même et lui permettrait de rentrer en relation plus facilement et interagir avec les autres (23,30). Avec l'étude de Nuntanee Satiansukpong, Maethisa (Arisa), Pongsaksri et Daranee Sasat des tests normalisés ont montré l'amélioration des capacités des enfants avec un TSA.

En effet, les résultats pré et post exposition sont différents. Les résultats du test de Vineland, du profil sensoriel et de Bruininks Oseretsky post thérapies ont augmenté (24). Enfin, Mona J. Sams, Elizabeth V. Fortney, Stan Willenbring ont évoqué que les résultats en ergothérapie indiquent que les enfants se livraient à une utilisation significativement plus importante du langage et à une interaction sociale significativement plus importante dans les séances d'ergothérapie incorporant des animaux que dans les séances d'ergothérapie standard (27).

Ces articles corroborent sur les résultats obtenus. En effet, il est montré que la thérapie assistée par l'animal a de nombreux bénéfices pour l'enfant avec TSA. Ils sont complémentaires car toutes les études n'évaluent pas la même chose. Certains montrent une amélioration des symptômes, d'autres des améliorations au niveau interactionnel, relationnel ou social.

Pour finir, des questionnements sont présents face à cette dernière catégorie de la revue de littérature. De nombreux bienfaits sont mentionnés dans les articles mais quel est le lien entre ces bénéfices de la thérapie assistée par l'animal et les occupations ou habitudes de vie des enfants ayant un trouble du spectre autistique ?

1.5.4 Corroboration – corrélation – contradiction

Ces articles montrent donc de nombreuses corrélations sur le choix de la catégorie des animaux, le temps d'exposition et les résultats obtenus. En effet, ces résultats nous permettent d'avoir une vision d'ensemble sur la thérapie assistée par les animaux avec des animaux variés tel que : des chiens, des chats, des dauphins, des éléphants, des rongeurs et des chevaux.

Les articles de la revue de littérature se contredisent très peu, uniquement lors de l'intégration de l'animal dans le quotidien des enfants : soit dans leurs lieux de vie 24 heures sur 24 ou lors de séances en groupe ou individuelle une à deux fois par semaine.

1.5.5 Synthèse de la revue de littérature

Lors de cette revue de littérature, de nombreux questionnements sont ressortis sur différents thèmes tels que : l'environnement de l'enfant avec TSA, sa prise en charge ergothérapique, le comportement de l'enfant face à l'animal et inversement, ainsi que la transférabilité des acquis dans les activités de la vie quotidienne. Face à ces questionnements, il est pertinent de réaliser une enquête exploratoire afin de confronter les résultats de la revue de littérature et obtenir des pistes de réponses à nos questionnements.

1.6 Enquête exploratoire

A la suite de cette revue de littérature, une enquête exploratoire est réalisée. Celle-ci découle des questionnements réalisés tout au long de la revue de littérature.

1.6.1 Les objectifs généraux

Cette enquête exploratoire permettra de confronter l'état des lieux de la revue de littérature à l'état des lieux des pratiques et de se heurter à la faisabilité ou non de la recherche. Cette enquête exploratoire permettra de jauger la pertinence ou la vivacité de la question de recherche. Mais également, pour faire l'état des lieux des pratiques sur une question où il n'y a pas de littérature professionnelle ergothérapique : les pratiques émergentes, puis, palier des études insuffisamment ciblées ou trop larges. En effet, la revue de littérature n'était pas spécifique à l'ergothérapie et peu d'écrits s'intéressaient à la profession pour le thème de la médiation animale et des interactions sociales.

1.6.2 Les objectifs spécifiques

Plus spécifiquement, l'enquête exploratoire qualitative réalisée a pour buts :

- De comprendre le rôle et la mise en place de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie chez les enfants atteints de TSA par le regard des ergothérapeutes,
- De comprendre et identifier l'influence de l'environnement physique et humain présent lors et en dehors des séances, c'est-à-dire, si l'enfant a déjà été en contact ou non avec des animaux et si cela peut influencer cette thérapie assistée par l'animal,
- Puis, d'identifier et comprendre le rôle de l'animal dans l'amélioration des interactions sociales des mis en place aux yeux des ergothérapeutes,
- Identifier le comportement de l'animal envers l'enfant et les animaux les plus utilisées pour la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie,
- De comprendre le lien entre les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal et les occupations ou habitudes de vie des enfants avec un TSA aux yeux des ergothérapeutes.

L'enquête exploratoire qualitative est pertinente car le but est de recueillir ce qui est exemplaire de la vision du monde des ergothérapeutes, informations contenues dans la biographie, dans l'expérience du quotidien, au regard du phénomène étudié. Il s'agit du point de vue, de la perception d'un ergothérapeute sur un phénomène (la TAA), un évènement, à un instant T, dans l'ici et maintenant (phénoménologie). Nous sommes donc dans la méthode inductive grâce à l'entretien. La méthode inductive est une méthode de travail scientifique qui

part d'un fait (avec des données brutes, réelles, et observables) pour expliquer un phénomène. Pour nous, l'intérêt de cette méthode est de trouver des explications grâce à des observations concrètes.

1.6.3 Population ciblée et sites d'explorations

Afin de répondre aux objectifs de l'enquête exploratoire, la population cible est : les ergothérapeutes réalisant ou ayant réalisé la thérapie assistée par l'animal avec un ou plusieurs enfants (âgés de 0 à 18ans) ayant un trouble du spectre autistique, durant minimum 6 mois. Ceci afin que l'ergothérapeute ait un recul suffisant et donc de l'expérience de la pratique de la thérapie assistée par l'animal ainsi que des résultats notables. Lors de la revue de littérature, il a été évoqué que la thérapie assistée par l'animal est pratiquée sur minimum 7 semaines. Il est donc bénéfique que l'ergothérapeute ait mis en place cette thérapie depuis quelques mois afin d'observer des éventuels résultats. De plus, en lien avec la revue de littérature, les enfants qui ont eu une thérapie assistée par l'animal après leurs diagnostics, sont des enfants ayant entre 0 et 18 ans, il est donc pertinent de sélectionner cette tranche d'âge pour ce public.

Ensuite, pour obtenir des résultats plus pertinents, les ergothérapeutes doivent pratiquer la thérapie assistée par l'animal avec un enfant TSA dans les cinq dernières années ; en lien avec l'évolution de la pratique de cette thérapie, ainsi que pour que l'ergothérapeute ai des souvenirs récents de ces thérapies, et donc éviter les biais. Les études sur la TAA sont nombreuses, or la pratique a beaucoup évolué. En effet, la haute autorité de santé l'a préconisée durant ces dernières années et son élargissement à des pratiques avec les enfants TSA et les interactions sociales sont récentes.

Les différents sites d'explorations utilisés pour trouver des ergothérapeutes à interroger ont été : des bases de données, des listes d'ergothérapeutes, un message posté sur les réseaux sociaux et échange avec le référent professionnel de mémoire. De plus, des contacts ont été réalisés avec certains lieux de stages qui pratiquent la thérapie assistée par l'animal, pour savoir si cela est mis en place par un ergothérapeute.

Nous pouvons trouver la population dans toute la France, pour savoir si cette thérapie est plus utilisée dans certaines régions, ou pour contacter, si possible, des ergothérapeutes d'institutions différentes pour limiter les biais tel que : des ergothérapeutes en Institut Médicoéducatif (IME), en libéral, en Centre Action Médico-Social Précoce (CAMSP), en services d'éducation spéciale et de soins à domicile SESSAD.

Cette recherche pose question de la Loi Jardé car des « personnes humaines, saine ou malade » sont impliquées. Or, cette recherche ne porte pas sur des personnes mais sur leurs modalités d'exercices professionnels de santé, ainsi la Loi Jardé ne s'applique pas (34).

1.6.4 Choix de l'outil de recueil de données

L'outil de recueil de données retenu est un entretien. C'est une méthode qualitative, qui a été sélectionné car les objectifs sont centrés sur la manière de faire (le comment). Pour mener une étude qualitative, la méthode de l'entretien de recherche est souvent plébiscitée. L'entretien de recherche est une technique pour recueillir des informations. Cette méthode permet la collecte et l'analyse de plusieurs éléments, tels que : l'avis, l'attitude, les sentiments, les expériences, les représentations de la personne interrogée. L'entretien semi-directif, aussi appelé "entretien qualitatif ou approfondi", se base sur des interrogations assez généralement formulées et ouvertes. Il est possible de poser de nouvelles questions de relance si la personne interviewée soulève un aspect encore inconnu. Ce type d'entretien permet de laisser entrevoir l'avis personnel (35). Le but étant d'avoir des réponses plus riches et nuancées. L'ergothérapeute sera interrogé sur son expérience (ses observations concrètes) et sa perception (son point de vue, son ressenti) de la thérapie assistée par l'animal. Les objectifs seront de mieux comprendre cette thérapie, ainsi que le lien avec la profession et l'occupation d'interaction sociale. De plus, cela permet d'approfondir la thérapie assistée par l'animal et de connaître, dans les détails, la pratique avec des animaux et d'obtenir l'opinion de l'ergothérapeute sur cette thérapie.

L'outil de recueil de données : l'entretien est un outil qui a de nombreux avantages, tel que : un plus haut pourcentage de réponses peut être obtenu et des personnes réellement sélectionnées peuvent être atteintes. L'enquête peut être rendue plus divertissante et donc mieux acceptée par les ergothérapeutes. L'entretien permet de récolter des réponses plus riches et nuancées. De plus, l'entretien est bénéfique pour interroger le thérapeute sur son expérience (ses observations concrètes) et sa perception (son point de vue, son ressenti) de la thérapie assistée par l'animal. De mieux comprendre celle-ci, ainsi que le lien avec la profession et l'occupation : interaction sociale. Cet outil de recueil de données permet d'approfondir la thérapie assistée par l'animal, connaître dans les détails la pratique avec des animaux. Ainsi que l'opinion de l'ergothérapeute sur cette thérapie (35,36).

La méthode de l'entretien a néanmoins quelques inconvénients comme : un apprentissage indispensable par l'interviewer pour bien manipuler la technique de l'entretien. C'est un outil

qui demande du temps (temps d'entretien, temps de dépouillement, temps d'analyse). Il faut une réactivité maximale de l'interviewer lors de l'entretien. L'attitude de ce dernier peut affecter la validité des réponses. De plus, cet outil de recueil de données emploie un public restreint, il y a donc peu de diversité dans les réponses. D'autre part, il y a également moins d'anonymat : les personnes peuvent communiquer des informations moins sincères et personnelles. Enfin, la personne interrogée ne connaît pas les questions d'avance et ne peut donc pas réfléchir à ses réponses.

1.6.5 Biais et stratégies d'atténuation

Lors de la réalisation de l'outil de recueil de données, ici l'entretien, de nombreux biais peuvent être présents. Afin de pallier ces biais, certaines stratégies d'atténuation peuvent être mises en place.

Tout d'abord, des biais méthodologiques peuvent être présents : une mauvaise formulation des questions peut être palliée en ne posant pas de questions orientées, trop sensibles ou agressives et ne pas orienter les réponses, ni les influencer. Ensuite, poser des questions précises, simples, courtes, neutres, sans ambiguïté et reformuler les réponses données. De plus, lors d'un biais méthodologique, les personnes sondées peuvent ne pas être représentatives des caractéristiques de la population-mère que l'on est censé étudier (biais de sélection). Il faut donc avoir des informations sur la population mère, avant de bâtir un échantillon d'enquête (37).

Ensuite, nous avons les biais affectifs tels que : déformation du jugement entraînée par l'influence des états affectifs sur les processus de raisonnement ou d'évaluation. En effet, les émotions interfèrent avec le jugement moral et l'impact sur l'écoute ou l'observation liée à la séduction, à la répulsion, ... qui peuvent s'atténuer en prenant conscience que nos états d'âme du moment peuvent interférer sur la qualité du recueil de l'information. Tenter de se mettre en recul par rapport à cela, permet de garder une vision la plus objective possible. En prendre conscience, permet de faire en sorte que les états affectifs aient le moins de conséquences possibles sur la qualité du recueil de l'information (37).

D'autre part, un biais de confirmation (d'hypothèse) est la tendance naturelle, que les individus privilégient les informations qui confirment leurs idées préconçues, leurs hypothèses. En revanche, les personnes ont tendance à accorder moins d'importance aux idées qui ne sont pas les leurs. Il faut donc prendre en considération les informations qui vont à l'encontre de nos présupposés, de nos hypothèses initiales. C'est la capacité d'interrogation et

de remise en question. Il est possible de poser des questions autres que celles qui confortent nos points de vue initiaux et d'interroger le collectif pour la phase de préparation du recueil (trame de questionnaire, d'entretien) (37).

De plus, un effet de halo est qu'une des caractéristiques de la personne, qui détient l'information, influe favorablement ou défavorablement la perception globale de celui qui recueille l'information. Il serait pertinent d'avoir des appréciations plus nuancées des différentes facettes de la personne (37).

Lors de l'entretien, il faut prendre en compte que l'on peut rester fixé sur l'objectif, rester focalisé sur la motivation du moment (prendre des notes, poser une question, observer quelque chose en particulier) et ne pas voir tout le reste. Il est donc nécessaire de recueillir l'information à deux ou enregistrer l'entretien afin de limiter les biais de fixation sur l'objectif (37).

Aussi, certains stéréotypes et préjugés sont des croyances concernant les caractéristiques des membres d'un groupe, croyances qui sont généralisées à tous les membres de ce groupe, un jugement porté a priori sur autrui, pouvant être le fruit de stéréotypes. Il est donc important d'être prudent, car rien ne dit que l'individu partage les croyances et le jugement que l'on se fait de lui (37).

Pour finir, des biais de similarité ou de différence peuvent être présents lors de l'entretien. Cela amène à considérer plus favorablement ou plus défavorablement les personnes qui nous ressemblent ou ne nous ressemblent pas. Pour atténuer ces biais, il ne faut pas considérer une personne seulement parce qu'elle nous ressemble ou qu'elle est différente (37).

1.6.6 Construction de l'outil de recueil de données

L'outil de recueil de données a été construit sous forme d'une matrice d'entretien qui reliait les sous-parties de la revue de littérature en lien avec les objectifs spécifiques et donc les questions qui en ressortaient. Des questions de relances étaient également présentes afin de préciser la question. Ces questions de relances ont été posées uniquement lorsque la personne interrogée ne comprenait pas la question ou n'y répondait pas entièrement afin d'avoir des précisions. La question inaugurale de l'entretien est la suivante : quel est l'effet de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie avec les enfants ayant un trouble du spectre autistique ?

Le thème est le suivant : la thérapie assistée par l'animal, un outil ergothérapeutique, pour développer les interactions sociales occupationnelles chez les enfants atteints des troubles du spectre autistique.

Pour annoncer le cadre contractuel initial, il a été annoncé à l'interviewer les motifs et l'objectif de la demande, que l'entretien garanti la confidentialité de celui-ci. En effet, Il est signalé au participant que l'entretien est confidentiel. De plus, une fiche de consentement a été signé par celui-ci. La fiche de consentement vierge est présente en Annexe 3 : Fiche de consentement.

Une matrice d'entretien par thèmes et objectifs a été réalisée et est présente en Annexe 2 : Matrice de questionnement.

1.6.7 Test de l'outil de recueil de données

Un premier entretien a été réalisé afin de voir s'il y avait des incompréhensions, des incohérences... et de savoir s'il manquait éventuellement des éléments qui semblaient importants sur le terrain. Grâce à ce premier entretien, aucune question n'a été modifiée, or ma posture doit être revue en partie. En effet, les questions seront posées avec plus de fluidité, puis, je serais moins fixée sur l'objectif (prendre des notes, poser une question, observer quelque chose en particulier et ne pas voir tout le reste), alors que l'entretien peut être enregistré.

1.6.8 Etapes du déroulement de l'enquête exploratoire

Les étapes du déroulement de l'enquête exploratoire sont les suivants :

Tout d'abord, la première étape a été de créer le questionnaire grâce à la matrice de questionnement. Puis, la deuxième étape a été de trouver les personnes à interroger (premier contact par mail). Ensuite, la troisième étape de l'enquête exploratoire a été de contacter les personnes trouvées pour savoir si elles rentraient bien dans les critères d'inclusion de la population cible et leurs demander si elles voulaient participer à l'enquête. La quatrième étape a été de réaliser le test sur une cohorte d'entraînements pour garantir la fiabilité et la validité du dispositif d'enquête. Puis, la cinquième étape a été de modifier les questions de l'enquête si besoin. Si le test est bon, réaliser les entretiens. La sixième étape a été de retranscrire l'entretien et avoir une réflexion sur sa propre démarche. Pour finir, la septième étape a été d'analyser les réponses obtenues.

1.6.9 Traitement des données

Les entretiens ont été enregistrés par visio-conférence, sur Zoom® et retranscrits sur Word®. Puis, ils ont été comparés aux résultats de la revue de littérature. Pour le traitement : l'analyse thématique de contenu a été choisie. Le type d'analyse utilisé est donc : l'analyse thématique, pour interpréter un contenu. L'objectif est de repérer les unités sémantiques qui constituent le thème mais également de produire une reformulation du contenu de l'énoncé sous une forme condensée et formelle et faire la lecture de fond pour expliquer les thèmes.

Celle-ci permet d'organiser et regrouper les données sous différents thèmes. Cette analyse théorique s'organise en différentes étapes : la création de la matrice des entretiens, l'analyse verticale, l'analyse horizontale, puis la confrontation des résultats avec ceux de la revue de littérature. Toutefois, cette enquête à titre exploratoire amène à ne pas approfondir plus que nécessaire cette analyse et il a été choisi d'exclure l'analyse horizontale des résultats.

Le traitement des données par le classement par thèmes de fragments d'entretiens dans la matrice/grille d'entretiens va se faire au travers de thèmes issus de la construction de la problématique (pratique et théorique).

Pour créer la matrice d'entretien, les différents thèmes ont été établis à partir des discours des ergothérapeutes et des thèmes définis en amont. Ces derniers sont : les animaux présents lors de TAA et leurs comportements, l'intervention de TAA et les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal. Puis les fragments du corpus ont été classés au sein de ces thèmes. Ce classement a permis de générer la matrice des entretiens où les thèmes sont placés en colonne et les ergothérapeutes interviewées en ligne. Cette matrice est consultable en Annexe 4 : Matrice d'analyse par thématique.

C'est grâce à cet outil que l'interprétation des données est possible. L'étape suivante est l'analyse verticale du tableau. Dans l'analyse verticale de la matrice d'analyse par thématique (lecture en colonne), les données sont lues thème par thème afin de mettre en parallèle et comparer les idées des ergothérapeutes en fonction du thème étudié (38).

1.6.10 La population interrogée

La population interrogée est des ergothérapeutes réalisant ou ayant réalisé la thérapie assistée par l'animal avec un ou des enfants (0 à 18ans) ayant un trouble du spectre autistique, au minimum pendant 6 mois. En effet, il est important que l'ergothérapeute ait un recul suffisant et donc de l'expérience de la pratique de la thérapie assistée par l'animal ainsi que des résultats

notables. Ces ergothérapeutes doivent avoir pratiqué la thérapie assistée par l'animal avec un enfant TSA dans les 5 dernières années. En effet, c'est une thérapie qui connaît une évolution importante ces dernières années, ainsi que pour que l'ergothérapeute ait des souvenirs récents de ces thérapies, pour éviter les biais.

L'enquête exploratoire a été réalisée avec deux ergothérapeutes en libéral. La première ergothérapeute nommée « E1 » dispense ses séances dans une yourte. Celle-ci se trouve sur un terrain agricole où sont présents plusieurs animaux tels que des ânes, des vaches, des poules, des chats et des lapins. Cette praticienne intervient auprès d'enfants et adultes en situation de handicap, atteint principalement d'autisme, troubles spécifiques des apprentissages (dys) ou Alzheimer.

La seconde ergothérapeute nommée « E2 » a un chien dans son cabinet libéral. Elle réalise des séances auprès d'enfants atteints d'autisme ou troubles spécifiques des apprentissages (dys).

La fiche de consentement vierge est présente en Annexe 3 : Fiche de consentement.

1.6.11 Analyse des résultats

- Catégorie d'animaux

Lors des entretiens, en cherchant à comprendre pourquoi certains animaux sont davantage employés pour la thérapie assistée en ergothérapie et à identifier le comportement de l'animal envers l'enfant, il est ressorti que les enfants avec trouble du spectre autistique se dirigent naturellement vers les ânes et les vaches, dans un milieu où des chats, des poules, et d'autres animaux sont présents (E1 lignes 27-28 et 32-33). Dans un autre cas, c'est un chien (finois de Laponie) qui est présent lors de la thérapie assistée par l'animal (E2 lignes 19 et 21). On peut donc remarquer que ce sont des gros animaux domestiqués qui sont principalement présents. Il est ressorti qu'avec le chien, les ânes ou les vaches beaucoup d'interactions possibles (E2 lignes 26-28). Cela correspond avec les éléments recueillis dans la revue de littérature. En effet, les animaux présents étaient principalement des chiens, chevaux ou même dauphins et éléphants qui sont des gros animaux qui étaient, au préalable, habitués à la compagnie humaine.

Les entretiens ont montré que le comportement de l'animal envers l'enfant dépend de l'enfant et de l'animal, certains animaux seront plus calmes et attentifs que d'habitude, et d'autres non (E1 lignes 35-41). Certains animaux se sentent mieux avec certains enfants que d'autres. Certains animaux vont être plus calmes et plus dociles alors que d'autres vont fuir. Certains

jours, l'animal va être plus patient et compréhensif : cela dépend également de son humeur (E1 lignes 35-41). Le chien été choisi parmi une portée dans un élevage pour son caractère calme et sociable, qui sera le plus adapté pour la médiation animale (E2 lignes 33-38).

De plus, lors de l'enquête exploratoire, l'ergothérapeute fait remonter que le bien-être de l'animal est primordial (E1 ligne 205).

Lors de la revue de littérature, peu d'informations sur le comportement ou le choix de l'animal étaient évoqué.

Les animaux les plus utilisés pour la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie sont donc des animaux de gros gabarit et qui sont à l'écoute, calmes et adaptés aux enfants avec TSA. Le comportement de l'animal envers l'enfant va dépendre de l'animal lui-même ainsi que de son vécu, ses expériences et son caractère.

- Intervention de thérapie assisté par l'animal

L'objectif du thème est de comprendre l'environnement physique et humain, présent lors et en dehors des séances et de comprendre le rôle et la mise en place de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie chez les enfants atteints de TSA.

D'après les résultats de la revue de littérature, aucune formation en thérapie assistée par l'animal n'a été évoquée, ni aucun professionnel concerné.

Lors des entretiens, plusieurs formations sont évoquées :

- IFZ : Institut français de zoothérapie, différentes formations sont présentes telles que : la zoothérapie pour la personne âgée, pour l'inadaptation sociale, pour le handicap mental, sur le chien médiateur et les trouble dys (E1 lignes 50-59).
- UNAP : union nationale des âniers pluriactifs à spécification sur l'âne (E1 lignes 50-59).
- Agatée : certificat d'intervenant en médiation animale "les animaux au service des personnes dépendantes" (E2 lignes 43-44).

Lors de l'enquête exploratoire, on a pu remarquer que la mise en place des séances se déroulaient de plusieurs manières. Tout d'abord, pour la thérapie assistée par les ânes et les vaches, lors de la première rencontre : un cadre est posé par l'ergothérapeute ainsi que des objectifs (E1 lignes 64-65 et 70 et 75). L'animal a une place importante et il est au cœur de la séance pour atteindre les objectifs. Il n'y a pas de « séance type », l'organisation de la séance va dépendre de l'enfant et de l'ergothérapeute (E1 ligne 247). Les séances de thérapie assistée

par l'animal (TAA) sont constituées de cycles de dix séances : une à deux fois par semaine. Un compte rendu de mi-parcours et à la fin des dix séances est réalisé pour faire un point sur les objectifs, et savoir s'ils ont été atteints. Par la suite, il y a la possibilité de continuer ou non la TAA (E1 lignes 94-96).

Pour les séances avec le chien, il n'y a pas de séance type non plus : ce sont des séances d'ergothérapie et le chien va être là en présence et en soutien. Ce sont des séances une fois par semaine. La médiation animale est présente sur tout l'accompagnement de l'enfant (E2 lignes 47-49 et 57-58).

Nous retrouvons les caractéristiques des séances de la revue de littérature, c'est-à-dire, des temps d'exposition long (entre 7 semaines et plusieurs années).

Ensuite l'enquête exploratoire mentionne que la présence d'un membre de la famille ou de la personne accompagnant l'enfant, pendant la séance, va influencer le caractère de l'enfant. Dans la revue de littérature il n'y avait pas de renseignement quant à l'environnement humain.

Dans le cas où la TAA est réalisée avec des ânes ou des vaches, l'ergothérapeute ne note pas de différence selon que l'enfant ait un animal à son domicile ou pas. En revanche il faut veiller à ce qu'il n'y ait pas eu d'expériences traumatiques avec un animal (E1 lignes 120-124 et 126-128).

Lors de la TAA avec un chien, certains enfants font le lien avec leur animal et ont donc moins d'appréhension. En effet, si l'enfant n'a pas d'animaux chez lui il a souvent, dans les premiers temps, un comportement d'évitement (E2 lignes 64-69).

La revue de littérature fait un constat : la présence d'un animal à domicile a une influence sur l'enfant atteint de TSA. En effet, si l'enfant possède un animal de compagnie, son comportement sera mieux adapté et habitué à l'animal.

Ainsi, l'environnement physique et humain présent lors et en dehors des séances dépend des enfants. Ces derniers sont souvent accompagnés pour les séances mais l'accompagnateur ne fait pas partie de la séance. Certains enfants ont des animaux à leur domicile. Cet environnement peut exercer une influence sur la prise en charge. Le rôle et la mise en place de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie chez les enfants atteints de TSA sont très variés et dépendent des besoins de l'enfant.

- Les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal (de la présence de l'animal auprès de l'enfant avec TSA)

Les objectifs sont de saisir le lien entre les bénéfices de la thérapie et les occupations ou habitudes de vie des enfants avec un TSA et d'identifier et comprendre le rôle de l'animal dans l'amélioration des interactions sociales mises en place.

Les interactions sociales de l'enfant vont augmenter, selon l'enquête exploratoire, car les animaux sont motivants (E1 lignes 135 et 226-227). En effet, cela entraîne des questions de la part de l'enfant envers l'ergothérapeute tels que « on va aller voir les vaches ? ». De plus, l'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute est améliorée par la médiation animale, l'enfant observe l'interaction entre l'ergothérapeute et l'animal et cela donne de la confiance à l'enfant pour interagir avec l'ergothérapeute (E1 lignes 224-225). Les enfants sont plus attentifs aux émotions du chien qu'à ceux des humains. Par exemple, un exercice avec l'animal peut être d'essayer de deviner ce que pense le chien. Par la suite, cela va aider l'enfant à interpréter les émotions humaines (E2 lignes 90-95).

D'autre part, le chien possède des boutons de paroles et cela permet à l'enfant d'entrer en contact verbalement avec lui (E2 lignes 124-125).

Cela permet également à l'enfant de se concentrer sur la tâche qu'il réalise pour pouvoir finir celle-ci afin d'aller voir les animaux après. De plus, l'enfant veut « bien faire » avec l'animal.

Ensuite, grâce à la méthode de renforcement positif de Pavlov certains résultats peuvent être mis en lumière, par exemple : « si tu te bats moins à l'école, tu pourras t'occuper de l'animal. » C'est une méthode critiquée mais qui a montré de nombreux effets positifs sur le comportement de l'enfant avec TSA (E1 lignes 230-244).

La TAA favorise le dialogue et améliore également la discussion de l'enfant avec les parents : les enfants vont leurs expliquer ce qu'ils ont fait en séance avec l'animal (E1 lignes 212-217).

Pour les transferts des acquis dans la vie quotidienne, ceux-ci sont mis en place en lien avec les objectifs prédéfinis et co-créé avec l'enfants et son entourage. Par exemple, l'enfant arrive à enfiler son manteau pour sortir les ânes, il saura le faire à la maison pour aller à l'école. Il en est de même pour des activités pouvant être en lien avec l'alimentation (E1 lignes 189-207).

Pour définir les objectifs, une ergothérapeute utilise l'outil OT HOPE. Il s'agit d'un outil d'autodétermination des objectifs en ergothérapie dans le cadre d'une pratique pédiatrique, centrée sur la personne et ciblée sur l'occupation. Cet outil est constitué d'un tableau à quatre colonnes avec « Moi je sais faire : oui - oui avec aide - pas très bien – non », et de soixante cartes avec les activités de la vie quotidienne (AVQ). Cela permet de faire le lien entre les

séances et les activités de vie quotidienne. On choisit cinq cartes pour définir les objectifs de l'enfant. Cet outil n'est cependant pas spécialisé pour la médiation animale or, l'ergothérapeute mentionne le fait que peu d'outil existent pour la médiation animale. L'ergothérapeute souligne que peu d'outils existent pour cette pratique, car elle est émergente. L'OT HOPE permet de déterminer des objectifs selon trois domaines, treize sous-domaines, cent trente-cinq items. Ces domaines et sous-domaines sont reliables à des activités en TAA (E1 lignes 160-186).

Le chien permet des "temps de pause" pendant lesquels l'enfant peut se reconcentrer ou gérer un moment de "crise". Cela motive l'enfant à venir. La TAA permet à l'enfant de gérer ses émotions, de créer un environnement ludique qui le détend. Grâce à l'analyse des émotions du chien, l'enfant va apprendre à s'adapter aux comportements humains. Par ailleurs, le chien créant une certaine distraction auprès de lui, sa présence permet de voir la capacité de l'enfant à se concentrer sur son autre activité (E2 lignes 120-121 et 110-114).

Toutes les études de la revue de littérature ont également montré l'amélioration du fonctionnement social de l'enfant autiste avec même parfois, une réduction de la sévérité des symptômes. Or, il y a peu d'informations sur la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie et grâce à l'enquête exploratoire nous obtenons des résultats en ergothérapie.

Il n'y a pas d'outils validés pour évaluer l'interaction sociale mais un livre, « le groupe et moi », qui comprend de nombreux exemples d'ateliers. Ceux-ci vont être réalisés au début et à la fin du cycle de dix séances pour observer l'évolution de l'enfant. Cela repose donc beaucoup sur l'observation. Dans un autre cas, il n'y a pas d'outils utilisés pour évaluer l'interaction sociale (E1 lignes 294-297 et E2 lignes 142-143).

Le lien entre les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal et les occupations ou habitudes de vie des enfants avec un TSA est exprimé. En effet, les enfants réalisent des activités de la vie quotidienne en lien avec l'animal. Le rôle de l'animal dans l'amélioration des interactions sociales est constaté car les enfants améliorent leurs tentatives d'expression avec les parents ainsi qu'avec l'ergothérapeute.

1.6.12 Synthèse de l'enquête exploratoire

Tout d'abord, nous remarquons que les ergothérapeutes interrogés exercent en libéral et que les animaux leurs appartiennent. Les animaux sont domestiqués et plutôt de gros gabarit (chien, ânes, vaches). Un cadre est posé avec l'enfant et l'animal, ainsi que des objectifs. Les enfants avec TSA augmentent leurs acquis grâce à l'animal. De nombreuses interactions entre

l'enfant et l'animal sont présentes. Celles-ci permettent à l'enfant d'entrer en communication avec l'ergothérapeute et son entourage. Puis, ces animaux permettent un engagement occupationnel ainsi que de la concentration.

1.6.13 Finalisation de la problématique pratique

L'enquête exploratoire, nous amène à une finalisation de la problématique pratique suivante :

Pour la catégorie d'animaux :

- Comment le rôle de médiateur de l'animal se met-il en place ?
- Comment la présence d'un médiateur aide-t-elle les enfants atteint d'un trouble du spectre autistique ?

Pour l'intervention avec l'animal :

- En quoi cette médiation de TAA serait pertinente en ergothérapie ?
- Comment l'utilisation de TAA se développe-t-elle en ergothérapie ?
- Comment mettre en place une thérapie assistée par l'animal pour développer les interactions en milieu écologique ?

Pour les résultats de la présence de l'animal auprès de l'enfant avec TSA :

- Comment les effets de la TAA sont reliés à la pratique de l'ergothérapie ?
- Dans les activités de la vie quotidienne, comment cette TAA aide les enfants avec un trouble du spectre autistique dans leurs interactions ?
- Quel est l'intérêt de la TAA pour les enfants avec un trouble du spectre autistique suivis en ergothérapie ?
- Pourquoi cette médiation animale est-elle si peu développée en ergothérapie ?
- Quels bilans validés pourriez être utilisées afin d'identifier les acquis en interaction sociale ?
- Comment les compétences interactionnelles aident-elles les enfants TSA dans leurs activités de la vie quotidienne ?
- Pourquoi la relation médiatisée aide les enfants avec un TSA à entrer en contact avec autrui ?

Les questions pertinentes (soulignées) sont donc celles qui portent sur l'animal en tant que médiateur ainsi que sur le lien entre la TAA et l'ergothérapie, plus précisément en lien avec les capacités interactionnelles occupationnelles.

1.7 Question initiale de recherche

La question initiale de recherche est donc :

Comment la thérapie assistée par l'animal médiateur pourrait-elle s'associer au développement des capacités interactionnelles occupationnelles chez les enfants atteints des troubles du spectre autistique ?

1.8 Cadre conceptuel

Un cadre conceptuel est conçu afin de permettre à la fois de préciser la question initiale de recherche, mais également d'orienter le dispositif de recherche par la suite.

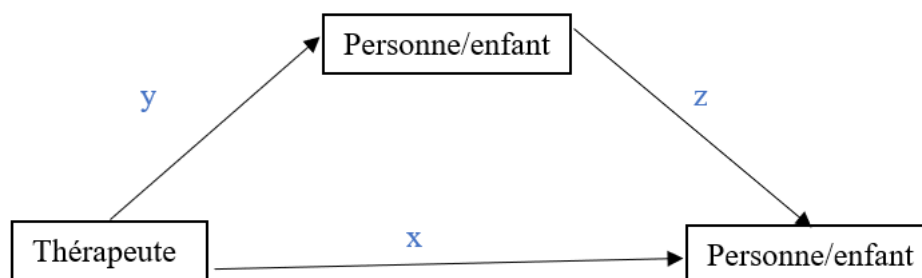
Les champs disciplinaires retenus pour le cadre conceptuel sont :

- Sciences humaines et sociales (Sociologie)
- Sciences de l'occupation

1.8.1 La médiation

La définition de la médiation selon le dictionnaire Larousse est : « fait de servir d'intermédiaire, en particulier dans la communication » (39).

La médiation en règle générale peut être schématisée en mettant en avant trois acteurs : l'intervenant, la personne extérieure et le médiateur. La relation peut se réaliser entre l'intervenant et la personne, mais un contact peut se créer avec un intermédiaire : le médiateur. Ce médiateur est le fil conducteur entre les deux personnes. Il écoute l'intervenant afin de transmettre l'information à la personne extérieure. Il joue un rôle neutre et permet de passer par d'autres biais de communication. En effet, ce médiateur peut être un humain, un objet, un animal, un concept, un jeu, une activité... (40).



Et selon Lucio Luison et Orazio Maria Valastro (41), la médiation (ou le médiateur) a, à l'origine, pour but de résoudre des conflits en utilisant une méthode de réorganisation de la

scène conflictuelle. En effet, un tiers neutre – le médiateur – est présent afin de mettre en place une discussion entre les différents acteurs. Avec le temps, les techniques de médiation sociale se sont intensifiées et diversifiées afin d’offrir une augmentation de la qualité de la relation. La médiation s’est alors ouverte à de nombreux autres domaines.

Selon A. Rey (1992), l’origine de ce mot de médiation remonterait au terme latin *mediare*, qui signifie : « être au milieu », et c’est plus tard qu’il aurait pris le commun « d’entremise destinée à concilier des personnes ou des partis, à amener un accord ». Par extension donc, la médiation désigne aussi l’intermédiaire d’une relation (42). Pour R. Debray, qui propose de créer une discipline des faits de transmission, la médiologie, qui serait « l’ensemble techniquement et socialement déterminé, des moyens de transmission et de circulation symbolique », la médiation peut se définir de la façon suivante : « Ensemble dynamique des procédures et corps intermédiaires qui s’interposent entre une production de signes et une production d’événements. » (42).

Selon Olgierd Kutty (43), la médiation n’est pas un phénomène nouveau mais elle connaît un réinvestissement depuis quelques années. En effet, Christine Servais (43) énonce que la médiation a des pratiques variées tel que dans le domaines juridique, administratif, social, scolaire, familial, thérapeutique ou culturel. Les pratiques et dispositifs de médiation doivent rassembler, mettre en relation, recoudre le lien, etc., mais sans en passer par l’injonction, l’imposition ou le pouvoir. Ce phénomène de médiation est alors réinvesti dans ses différents domaines afin d’aboutir aux objectifs de chacun.

La médiation dans un contexte thérapeutique peut être défini comme : une pratique ou discipline qui vise à définir l’intervention d’un tiers pour faciliter la circulation d’informations, éclaircir ou rétablir des relations (44). D’après Jacky Merklings, le but de la médiation thérapeutique est : « d’aider le patient à discerner, à circonscrire, à représenter puis à nommer progressivement son vécu sensoriel et émotionnel, c’est-à-dire à le transformer en contenu de pensée » (44). La médiation thérapeutique est un outil d’expression visant à améliorer le bien-être physique et social dans une prise en charge globale de la personne (44).

Selon Véronique Servais et Bénédicte de Villers (45), la notion de « médiation » est le plus souvent, employées dans son sens de « maillon » ou de « lien ». Dans la médiation animale, l’animal serait celui qui permet de faire lien avec le patient et le thérapeute. Il serait aussi le relai permettant d’aller chercher chez un patient des ressources ou des mobilisations qu’un

thérapeute n'arrive pas à atteindre. L'idée est donc que le médiateur aide à atteindre ceux qui se situent hors d'atteinte, pour les faire venir ensuite dans notre monde humain (45).

Synthèse du concept de médiation

Le concept de médiation est utilisé depuis longtemps et signifie : entre-deux. Cela peut-être, une personne, un objet, une activité, un être vivant, ... qui va servir d'intermédiaire afin de faire passer des informations d'une personne à une autre. La médiation est présente dans de nombreux domaines dont : la thérapie et la médiation animale. La médiation permet de nombreux échanges, pour apaiser des tensions, apprendre différemment, passer un message d'une autre manière et créer du lien.

1.8.2 Habiletés d'interaction sociale

Le terme d'habiletés sociales peut être défini comme : « les comportements verbaux et non verbaux résultant de processus cognitifs et affectifs permettant de s'adapter à l'environnement. un ensemble de capacités qui nous permettent de percevoir et de comprendre les messages communiqués par les autres, de choisir une réponse à ces messages et de l'émettre par des moyens verbaux et non verbaux, de façon appropriée à une situation sociale », cette définition de Baghdadli et Brisot-Dubois, nous éclaire sur le fait que les habiletés sociales sont un ensemble d'événements qui amènent un échange (de message, d'émotions, d'interprétations,...) dans la relation (46).

D'après Cuny, « d'une façon générale les habiletés sociales sont intégrées par les individus sans qu'ils aient conscience d'avoir appris un répertoire de comportements consistant en une combinaison d'éléments tels que le contact visuel, la posture, les gestes. » Elles font référence aux capacités d'adaptations de la personne dans les activités et les interactions sociales (47).

Ces habiletés sociales permettent d'utiliser et d'adapter son langage selon l'environnement social et son interlocuteur pour communiquer (vouvoiement, excès d'informations, etc.). Le bon déroulement de l'échange dépend des capacités de la personne à émettre ce message adapté, mais elle dépend tout autant de son environnement et des compétences de son interlocuteur à percevoir ce message, l'interpréter et y répondre. L'environnement est un facteur à prendre en compte dans les échanges. Lorsque les personnes ont des difficultés dans les habiletés sociales, cet environnement peut être aménagé et adapté de manière à ce qu'il soit compréhensible et accessible pour ces personnes et ce afin qu'elles puissent s'y autodéterminer (48).

Douaire reprend les différentes composantes des habiletés sociales de Larry Michelson et al., qui sont les suivantes :

1. Les habiletés sociales sont principalement développées par apprentissage (par exemple via l'observation, l'imitation et le modelage : démonstration du comportement attendu que la personne devra ensuite imiter),
2. Les habiletés sociales comprennent des comportements spécifiques et discrets, verbaux et non verbaux,
3. Les habiletés sociales se composent d'initiations et de réponses appropriées et efficaces,
4. Les habiletés sociales maximisent les renforcements sociaux,
5. Les habiletés sociales sont de nature interactive et impliquent des réactions efficaces et appropriées (par exemple un timing d'un comportement spécifique, une réciprocité),
6. Les déficits et excès dans le fonctionnement social peuvent être spécifiés et représenter les cibles d'une intervention (49).

Les habiletés sociales sont donc des compétences à mettre en œuvre avec une ou plusieurs autres personnes et/ou média. Cette compétence peut être un savoir, un savoir-faire (des comportements à appliquer), mais aussi un savoir-être (une attitude) dont le but est d'être accepté par les pairs et donc d'éviter l'isolement et la marginalisation. Ces habiletés sociales sont fondées sur les normes sociales, d'interagir avec les autres. Elles énoncent les attitudes et comportements considérés comme bénéfiques, acceptables et attendus dans des situations sociales particulières (50).

De George et Elksnin & Elksnin expriment que pour la plupart d'entre nous, l'apprentissage d'habiletés sociales peut sembler simple et naturel. L'apprentissage peut-être plus compliqué et différente pour beaucoup de personnes qui ont des besoins particuliers. Sukhodolsky et Butter annonce que selon le type d'incapacité, certains facteurs environnementaux et/ou humain peuvent prendre une importance plus ou moins grande qui vont empêcher les personne ayant des difficultés à interagir avec les autres (48).

Il est nécessaire de soutenir l'acquisition des habiletés sociales, car elles ont un impact direct sur le fonctionnement en société et donc sur l'inclusion sociale. Selon Parent, Boisvert, Paré, Gariépy et Ayotte : « La maîtrise de comportements sociaux de base est un des plus forts prédicteurs de l'adaptation sociale ». De bonnes habiletés sociales sont associées à une meilleure performance dans le milieu scolaire, tout comme dans le milieu du travail et en

société avec les proches et l'entourage. À l'opposé, le manque d'habiletés sociales peut entraîner de la difficulté d'échanges avec les autres personnes et donc à s'intégrer dans la société : pour les enfants, s'intégrer à l'école et se faire des amis ; pour les adultes, s'adapter dans le milieu de travail et dans les relations sociales. Sukhodolsky et Butter expriment qu'il faut considérer qu'une vulnérabilité est généralement associée à l'isolement et le manque d'interactions. Finalement, le manque d'habiletés sociales et la difficulté à exprimer ses émotions provoquent souvent des comportements inadéquats qui vont altérer la qualité des échanges et de la communication (49).

De façon générale, l'acquisition des habiletés sociales peut s'effectuer en observant les autres, en ayant plusieurs opportunités d'interaction avec les pairs et les adultes, en recevant une rétroaction sur l'usage approprié ou inapproprié des habiletés de la part des adultes et des pairs, en utilisant souvent les habiletés et en les adaptant dans de nouveaux milieux et dans différentes situations (49).

Les habiletés d'interaction sociale sont fortement reliés au fonctionnement social et occupationnel dans plusieurs populations cliniques (51). Les habiletés d'interaction sociale sont des composantes importantes afin de favoriser un ajustement réussi du comportement avec les autres et pour favoriser un bon fonctionnement quotidien notamment au niveau social et occupationnel (51). Les habiletés d'interaction sociale occupationnelles sont sollicitées au quotidien et favorisent un ajustement harmonieux à son environnement social et occupationnel, ainsi que dans la relation avec les équipes (51).

D'après le modèle conceptuel : Modèle de l'Occupation Humaine (MOH) créé par Gary Kielhofner et son outil le Model Of Human Occupation Screening Tool (MOHOST), qui signifie : modèle d'outil de dépistage de l'occupation humaine en français, les actions qui constituent la performance occupationnelle correspondent aux habiletés (52). Les habiletés sont des actions dirigées vers des buts que la personne réalise lorsqu'elle accomplit une tâche. Contrairement à la capacité de performance qui dépend des aptitudes sous-jacentes, les habiletés font référence aux actions fonctionnelles. Il existe trois types d'habiletés : les habiletés motrices, les habiletés opératoires et les habiletés d'interaction et de communication. Il est donc énoncé que les habiletés d'interaction et de communication sont une des compétences essentielles pour le bon déroulement de l'occupation, nous pouvons donc les nommer : habiletés d'interaction sociale occupationnelles. Forsyth, l'auteur de l'outil

d'évaluation de la performance occupationnelle (le MOHOST) a développé le concept d'habiletés de communication et d'interaction en lien avec l'occupation.

Ces habiletés d'interaction occupationnelles sont composées des habiletés non-verbales : du langage corporel approprié (voire spontanée) à la culture et aux circonstances, de la conversation : initier, entretenir et poursuivre une conversation, donner les informations de façon appropriée (clair / direct / ouvert) ; de l'utilisation de la voix : intelligible, articulation, ton, volume et rythme appropriés et des relations : sociabilité, apport de soutien, conscient des autres, maintient l'engagement, amical, est facilement en relation avec les autres (52,53).

Les habiletés d'interaction font donc partie intégrantes des occupations car elles permettent à la personne de s'adapter, d'agir et de réagir au sein d'une occupation, avec des autres personnes, pour vivre en société et en interaction. Ces capacités d'interaction occupationnelles sont un élément essentiel des activités de la vie quotidienne des personnes.

Synthèse du concept d'habiletés d'interaction sociale

Les habiletés d'interaction sociale sont un ensemble de capacités que détient une personne pour communiquer, s'adapter, agir et réagir en présence de pairs. Ces habiletés vont permettre un échange d'informations entre les deux protagonistes de l'interaction. Ces capacités sont importantes pour une vie en société. Les habiletés d'interaction et de communication sont essentielles pour le bon fonctionnement des occupations car elles en font parties. En effet, ses composantes tel que : la bonne utilisation de la voix, le bon déroulement d'une conversation, et des informations appropriées vont permettre de s'engager et de participer dans les activités de la vie quotidienne.

1.8.3 Problématisation conceptuelle

La matrice conceptuelle reflétant le cadre de référence est présente en Annexe 5 : Une matrice conceptuelle reflétant le cadre de référence.

La problématisation conceptuelle qui découle des concepts est la suivante :

- Comment la présence d'un médiateur dans la relation peut-il influencer les habiletés d'interaction sociale lié aux occupations des enfants ?
- En quoi le rôle du médiateur joue sur les habiletés sociales dans les occupations ?
- De quelle manière la médiation peut-elle être au service du développement des habiletés d'interaction sociale occupationnelles ?
- Comment la médiation comme outil pourrait-elle favoriser les habiletés d'interaction sociale, pour être bénéfique dans la relation et les occupations ?

1.8.4 La question de recherche

La question de recherche est la suivante :

Comment la médiation animale, en ergothérapie, pourrait-elle s'associer au développement des habiletés d'interaction sociale occupationnelles chez les enfants atteints des troubles du spectre autistique ?

L'objet de recherche est le suivant :

Utilisation de la médiation animale par les ergothérapeutes sur le développement des habiletés d'interaction sociale pour la transférabilité dans les occupations de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme.

2 Matériel et méthode

Nous allons présenter le matériel et la méthode afin de procéder à notre recherche.

2.1 Choix de la méthode

L'objet de recherche s'intéresse à l'utilisation de la médiation animale par les ergothérapeutes sur le développement des habiletés d'interaction sociale pour la transférabilité dans les occupations de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme. Cela nous amène à accroître nos connaissances quant à la mise en place de la médiation animale par les ergothérapeutes afin de développer les habiletés d'interaction sociale au sein des occupations de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme. Nous cherchons à mieux comprendre cette médiation. La méthode qualitative et plus précisément la méthode clinique semble être la plus appropriée. En effet, l'étude qualitative consiste à mettre en place une démarche qui vise la compréhension d'un phénomène en prenant en compte l'environnement culturel et le contexte des individus concernés par l'étude, selon Honorine Pegdwendé Sawadogo (54). Il est donc pertinent d'utiliser la méthode clinique qui, par le biais de l'écoute, permet de recueillir les données nécessaires afin de répondre à l'objet de recherche. Cette méthode clinique et donc exploratoire, qualitative et sans a priori. Elle permet l'analyse de contenu centrée sur le vécu et le sens du sujet. Elle est utilisée lorsque l'on a peu de connaissances existantes ou suffisantes dans le but de découvrir des savoirs par l'analyse de contenu. L'emploi de la méthode clinique nous permettra de recueillir ainsi, le point de vue de plusieurs

ergothérapeutes sur le lien entre la médiation animale avec des enfants ayant des troubles du spectre autistique et les interactions sociales au sein des occupations.

2.2 Population ciblée

L'étude de l'objet de recherche est composée de deux publics différents : les ergothérapeutes et les enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme. Le choix d'interroger uniquement les ergothérapeutes est dû au fait de la complexité d'interroger des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme dû à leurs difficultés de communication et leur triade de dysfonctionnements.

Les ergothérapeutes sont interrogés afin de recueillir leurs observations et leurs ressentis face à la médiation animale en lien avec les interactions sociales occupationnelles et avec les enfants ayant des troubles du spectre autistique. Les ergothérapeutes qui seront interrogés seront des ergothérapeutes francophones, diplômés d'état pratiquant ou ayant pratiqué dans les cinq dernières années la médiation animale et depuis six mois ou plus avec un ou des enfant(s) (entre 0 et 18 ans) ayant un trouble du spectre de l'autisme. Ces critères d'inclusions et d'exclusions ont été sélectionnés afin que l'ergothérapeute ait un recul suffisant et donc de l'expérience avec ce public et cette médiation sur les cinq dernières années, afin de prendre en compte l'évolution de la pratique de cette thérapie ainsi que pour que l'ergothérapeute ait des souvenirs récents de ses thérapies, donc limiter les biais.

Cette recherche pose question de la Loi Jardé car des « personnes humaines, saine ou malade » sont impliquées. Or, cette recherche ne porte pas sur des personnes mais sur leurs modalités d'exercices professionnels de santé, ainsi la Loi Jardé ne s'applique pas (34).

2.3 Sites d'explorations

Les différents sites d'explorations utilisés pour trouver des ergothérapeutes à interroger sont : consulter les bases de données et listes des ergothérapeutes, poster un message sur les réseaux sociaux, contacter le référent professionnel de mémoire. Puis, contacter certains lieux de stages qui pratiquent la thérapie assistée par l'animal, pour savoir si celle-ci est mise en place par un ergothérapeute. Ensuite, il a été recherché : « ergothérapie et zoothérapie » car au sein de mes recherches et de mon enquête exploratoire j'ai pu observer que les formations auprès d'animaux utilisaient le terme : zoothérapie. En effet, il est beaucoup plus large que « médiation animale » ou « thérapie assistée par l'animal ». Cela m'a permis de trouver plus d'ergothérapeutes travaillant dans ce domaine ainsi que de solliciter des lieux de formation en

zoothérapie afin d'obtenir des contacts d'ergothérapeutes travaillant auprès d'enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme.

Les sites d'exploration pour la recherche seront des entretiens réalisés avec des ergothérapeutes de toute la France pour augmenter nos chances, la médiation animale en ergothérapie étant une pratique émergente et pour limiter les biais. Les ergothérapeutes peuvent exercer en libéral (cabinet ou domicile) ou en structure.

2.4 Choix et construction de l'outil théorisé de recueil des données

Nous allons expliquer notre choix et la construction de l'outil théorisé de recueil de données avec les biais qui peuvent en découler.

2.4.1 Choix de l'outil théorisé de recueil des données

Le choix de la méthode clinique dans l'objectif d'élargir les connaissances sur le phénomène étudié nous amène à l'outil théorisé de recueil de données. L'outil de recueil de données doit permettre aux participants, ici les ergothérapeutes, de s'exprimer librement afin que le chercheur puisse recueillir son ressenti, ses expériences et ses observations sur le sujet. L'observation et l'entretien directif ne sont donc pas sélectionnés. Au vu du nombre de thématiques à aborder, l'entretien non directif est également écarté. L'outil doit permettre une discussion libre entre les participants et l'enquêteur. L'entretien semi-directif permettra le recueil de données subjectives en s'appuyant sur le discours des ergothérapeutes. De plus, l'entretien permet de poser des questions de relance aux moments les plus pertinents. Cela permettra d'approfondir la pensée de l'ergothérapeute ainsi que les sujets les moins abordés sans influencer les participants (55).

2.4.2 Les biais de l'outil théorisé de recueil des données

L'outil théorisé de recueil de données, ici l'entretien peut entraîner plusieurs biais. Il est important de les identifier afin de pouvoir les limiter.

L'entretien implique une dynamique conversationnelle au cours de laquelle le chercheur et le répondant sont en interaction susceptible de générer trois biais : les biais liés au dispositif de l'enquête, les biais associés à leur situation sociale respective et les biais qui sont rattachés au contexte de l'enquête (55).

Tout d'abord, des biais méthodologiques peuvent être présents. Ces biais sont les suivants : une mauvaise formulation des questions et que les personnes sondées ne sont pas représentatives des caractéristiques de la population-mère que l'on est censée étudier (biais de

sélection). Ces biais peuvent être palliés en ne posant pas de questions orientées, trop sensibles ou agressives, ne pas orienter les réponses, ni les influencer. En revanche, en posant des questions précises, simples, courtes, neutres, sans ambiguïté et en reformulant les réponses données. Puis, il faut donc avoir des informations sur la population mère avant de bâtir un échantillon d'enquête (37).

Il peut y avoir des biais affectifs : la déformation du jugement entraînée par l'influence des états affectifs sur les processus de raisonnement ou d'évaluation. Les émotions interfèrent avec le jugement moral et l'impact de la séduction ou de la répulsion sur l'écoute ou l'observation, etc. qui peuvent être estompés en prenant conscience de l'influence de nos états d'âme du moment sur la qualité du recueil de l'information et pour tenter de se mettre en recul, afin de garder la vision la plus objective, ainsi faire en sorte que les états affectifs aient le moins de conséquences possibles (37).

Est également possible un biais de confirmation (d'hypothèse). Il s'agit d'une tendance naturelle qu'ont les individus à privilégier les informations qui confirment leurs idées préconçues, leurs hypothèses et à accorder moins de poids aux points de vue jouant en défaveur de leurs conceptions. Il faut donc prendre en considération les informations, les signes qui vont à l'encontre de nos présupposés, de nos hypothèses initiales, faire en sorte d'être le plus neutre possible. Il faut avoir une bonne capacité d'interrogation et de remise en question, poser des questions autres que celles qui confortent nos points de vue initiaux et interroger le collectif pour la phase de préparation du recueil (trame de questionnaire, d'entretien) (37).

En outre, pour éviter un effet de halo, il est pertinent d'avoir des appréciations plus nuancées des différentes facettes de la personne. En effet, le halo est une des caractéristiques de la personne qui détient l'information et il va influencer favorablement ou défavorablement la perception totale et globale de celui qui recueille l'information (37).

Il est également nécessaire de recueillir l'information en enregistrant l'entretien afin de limiter les biais de fixation sur l'objectif. En effet, il faut prendre en compte que l'on peut rester fixé sur l'objectif, rester focalisé sur la motivation du moment (prendre des notes, poser une question, observer quelque chose en particulier) et ne pas voir tout le reste (37).

Pour finir, des biais de similarité ou de différence peuvent être présent lors de l'utilisation de cet outil de recueil de données. Cela consiste à considérer plus favorablement ou plus défavorablement les personnes qui nous ressemblent ou ne nous ressemblent pas. Pour

atténuer ces biais, il ne faut pas considérer une personne seulement parce qu'elle nous ressemble ou qu'elle est différente (37).

Lors de l'entretien, de nombreux biais sont présents, or, il y a des stratégies d'atténuations afin de les limiter.

2.4.3 Construction de l'outil théorisé de recueil des données

L'outil de recueil de données : l'entretien auprès d'ergothérapeutes, a été construit sous la forme d'une matrice d'entretien. En effet, celle-ci reprenait les éléments de la matrice conceptuelle ainsi que des objectifs qui découlaient de l'objet de recherche. Des questions en lien avec ces objectifs ont été créées, ainsi que des questions de relance afin de préciser, si besoin, les données apportées par la personne interrogée.

Une introduction ainsi qu'une conclusion sont également présentes. L'introduction comprend le cadre de l'entretien avec l'objet de recherche, la confidentialité de l'entretien et le fait que cet entretien est enregistré. A la fin de celui-ci, le ou la participant.e est invité à se présenter, son cadre de travail, depuis combien de temps et son ou ses collaborateurs (animaux,...).

Une fiche de consentement a également été transmise aux participants présente en Annexe 3 : Fiche de consentement.

Une matrice d'entretien avec les objectifs a été réalisée. Celle-ci est présente en Annexe 6 : Matrice d'entretien du mémoire de recherche.

2.5 Déroulement de la recherche

Nous allons explorer les tests et la passation des différents entretiens.

2.5.1 Test du dispositif de recherche

Afin de constater si le dispositif de recherche répond aux objectifs, si les questions sont explicites et si ma posture est adaptée ; un test est réalisé auprès d'un ergothérapeute réalisant la médiation animale avec des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme.

L'entretien test a donné lieu à des adaptations des questions et de ma posture. En effet, une question a été séparée en deux afin que les ergothérapeutes interrogés puissent bien répondre à ses différents éléments. Les questions de relance ont ensuite été retravaillées. J'ai modifié ma posture en étant plus impliquée dans les réponses et de me détacher un peu des questions de la matrice en posant plus de questions de relances afin d'avoir des éléments pertinents.

2.5.2 Passation des entretiens

A la suite de l'entretien test et des modifications apportées à ma matrice d'entretien et à ma posture, des mails ont été envoyés à différents ergothérapeutes ayant réalisé la médiation animale. Les termes « zoothérapie », « médiation animale » et « thérapie assistée par l'animal » ont été associés à mes recherches d'ergothérapeutes. Il a été demandé à ces derniers avec quel public ils travaillaient. J'ai aussi contacté par mails des associations de zoothérapie ou de thérapie assistée par l'animal afin d'avoir davantage de coordonnées d'ergothérapeutes. Pour finir, j'ai contacté des instituts des formations en zoothérapie ou en thérapie assistée par l'animal.

Une fois le premier contact par mail et la vérification que ces ergothérapeutes rentraient bien dans les critères d'inclusion, la fiche de consentement a été envoyée et remplie par les participants afin de recueillir leur consentement pour participer à l'enquête et enregistrer leurs propos pour la retranscription.

Afin d'introduire l'entretien, je me suis présentée et j'ai rappelé que cet entretien se faisait dans le cadre d'un mémoire et précisé l'objet de recherche de celui-ci. Les notions de non-jugement, d'anonymat et de confidentialité ont été également évoquées au participant. Puis il a été précisé que cet entretien était enregistré.

Trois ergothérapeutes ont répondu à l'enquête du mémoire.

2.6 Choix des outils de traitement des données

Tous les entretiens ont été enregistrés grâce à un dictaphone sur téléphone et ont été retranscrits grâce à Word®. Les différents résultats des entretiens ont été reportés dans une grille d'analyse des entretiens. Puis ils ont été analysés par thèmes. En effet, selon l'analyse qualitative en science humaines et sociales de Pierre Paillé et Alex Mucchielli, pour résumer et traiter son corpus, l'analyse des résultats va faire appel à des dénominations que l'on appelle les « thèmes » (38). Les thèmes ont été définis en fonction des éléments de réponses des ergothérapeutes lors des entretiens.

Ensuite, la lecture verticale à travers laquelle on compare les fragments de discours qui relèvent d'un même thème mais qui sont issus de toutes les personnes interviewées dans l'enquête. C'est une analyse qui est effectuée afin de mettre en lumière les oppositions, collaborations et corroborations des différentes réponses aux entretiens. Pour finir, une analyse horizontale permettra de relier les entretiens des différents participants (56). La

lecture horizontale est une lecture interne à chaque entretien pour en faire une lecture critique, froide donc sans chercher à interpréter.

3 Résultats

Lors de cette partie, les résultats vont être énoncés. Afin d'assurer l'anonymat des personnes interrogées et de distinguer les ergothérapeutes interrogés lors de l'enquête exploratoire, la dénomination des ergothérapeutes se fera par la lettre « E » et dans l'ordre croissant de la passation des entretiens : « E3 », « E4 » et « E5 ».

3.1 Données descriptives : présentation des personnes interrogées

L'ergothérapeute nommée « E3 » a 49 ans. Elle exerce son métier d'ergothérapeute depuis 30 ans en Belgique. Elle fait de la médiation animale avec des enfants ayant des troubles du spectre autistique depuis 5 ans. Elle est installée en libéral, elle reçoit des personnes à son cabinet ou se déplace sur différentes structures. Ces structures sont des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), des lieux de vie en psychiatrie/santé mentale, en milieu carcéral, à l'école et de manière plus générale au contact de toutes personnes en situation de handicap. Les enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme sont suivis soit à l'école soit dans son cabinet libéral. Elle exerce la médiation animale avec deux chiens - une chienne de race border collie de sept ans et un chiot cavalier King Charles qui a actuellement neuf mois - des lapins, cochons d'indes, perruches calopsittes, moutons et chèvres (boucs nains castrés).

L'ergothérapeute nommée « E4 » a entre 25 et 30 ans. Elle est diplômée de l'école de Nancy depuis 2018. Elle exerce l'ergothérapie en France et en libéral. Elle fait de la médiation animale depuis l'obtention de son diplôme. Dans ce cadre-là, elle suit des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme et exerce en lien avec l'association française de thérapie assistée par l'animal (l'AFTAA). Elle se déplace dans différentes structures, telles que des écoles, des institut médicoéducatif (IME) et en addictologie. Elle reçoit également des personnes à son cabinet. L'animal présent pour les séances de médiation animale est un chien mâle, de race Golden Retriever. Il est précisé que c'est une race de chiens qui sont très sociaux, ils vont naturellement vers l'homme. Ils cherchent le contact et cela aide dans la mise en place de la relation. En outre, ces chiens ont des poils longs, ce qui permet le travail moteur et sensitif. Puis, la couleur du poil joue également un rôle, car les Golden retriever sont souvent de couleur blanc sable et cela va permettre d'avoir une distinction importante du nez

et des yeux par rapport au pelage pour les personnes avec des déficiences visuelles associé ou non à leur trouble du spectre autistique.

L'ergothérapeute nommée « E5 » a une trentaine d'années. Elle exerce son métier d'ergothérapeute en libéral en Seine et marne depuis cinq ans. Elle a commencé la médiation animale en hippothérapie avec des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme. Elle réalise la médiation animale deux jours par semaines dans un centre équestre. Elle a des formations complémentaires en oralité et en dyscalculie. Puis, une formation en INS et plusieurs formations en médiation animale en rapport avec l'hippothérapie.

Ces informations peuvent être retrouvé sous forme de tableau en Annexe 7 : Profil des ergothérapeutes interrogés. Une fiche de consentement a également été transmise aux participants présente en Annexe 3 : Fiche de consentement.

3.2 Données textuelles

Lors de ces entretiens, des thèmes sont ressortis. La retranscription et l'analyse des entretiens, nous a permis d'identifier et de nommer les quatre thèmes suivants :

- La relation mise en place entre l'enfant et l'animal et entre l'enfant et l'ergothérapeute,
- La médiation thérapeutique comme « outil d'expression »,
- Les procédés mis en place lors de la relation animal-enfant pour développer les habiletés sociales,
- Le transfert des acquis dans la vie quotidienne de l'enfant, l'adaptation de l'enfant à son environnement social.

3.3 L'analyse horizontale

L'analyse horizontale va nous permettre d'étudier les réponses des ergothérapeutes individuellement. En effet, cette analyse s'intéresse aux expériences et témoignages des participants de manière individuelle.

- Ergothérapeute 3

L'ergothérapeute 3 travaille avec une chienne border collie de sept ans, un chiot cavalier King Charles de neuf mois et des lapins, cochons d'inde, perruches, moutons et chèvres. Elle réalise la médiation animale depuis cinq ans. Selon elle, l'animal joue le rôle de médiateur entre l'ergothérapeute et l'enfant afin d'initier une relation et un échange (E3 1.35-36 et 32-33 et 38-40). En effet, il est vecteur de motivation afin que l'enfant s'exprime ou réagisse avec

lui (E3 1.36-37 et 40). D'après ses observations, l'animal est la clé pour une ouverture de porte et donc démarrer la relation (E3 1.36-38).

L'ergothérapeute 3 énonce que le but et les objectifs de la médiation animale sont fixés avec l'enfant et son entourage. En effet, le profil des enfants est varié et la population que l'on regroupe sous le terme de « enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme » est très divers. Les enfants atteints des troubles du spectre de l'autisme suivis par l'ergothérapeute 3 ont des capacités et des centres d'intérêts différents. Les objectifs et buts de l'enfant sont donc différents en fonction de l'enfant, de ses besoins et de ses envies. (E3 1.44-45 et 48-49)

Les séances que met en place l'ergothérapeute 3 se déroulent sur environ une heure. Selon l'âge et les capacités de l'enfant, ce temps peut être réduit. Lors de la première rencontre entre l'animal et l'enfant, un « test » avec le chien en laisse est réalisé : c'est une phase de « présentation ». L'ergothérapeute souligne que si l'enfant n'est pas complètement à l'aise avec le chien, elle va essayer de présenter un autre animal à l'enfant (E3 1.56-59). Ensuite, en fonction des nécessités de l'enfant, un procédé est alors mis en place par l'ergothérapeute 3, par exemple avec le côté sensoriel : toucher, caresser, brosser, nourrir, sentir... ou travailler le côté cognitif de l'enfant (E3 1.53-55 et 56-65). L'ergothérapeute 3 a donc des « rituels » lors de la mise en place de la médiation animale. De plus, elle crée un espace de confiance afin que l'enfant puisse être bien, autant que l'animal, sans oublier de relier cette médiation avec les objectifs de l'enfant (E3 1.67-69).

Le but premier de la séance de l'E3 est de faire interagir l'enfant avec l'animal. Par exemple en expliquant à l'enfant que l'on regarde le chien pour lui donner un ordre ou pour lui parler. Puis, il est proposé des activités avec le chien telles que lui donner à manger, le brosser, ... Cela permet de créer une relation (E3 1.88-91, 95-97 et 105-107). Ensuite, il sera proposé à l'enfant de donner à manger, de brosser l'animal ou même de nettoyer la cage ou le lieu de celui-ci (E3 1.104-106). Dans un autre temps, pour que l'enfant puisse entrer en interaction avec d'autres personnes via l'animal, il va pouvoir le présenter à d'autres personnes. Puis, l'enfant va être « responsable » de l'animal, il va devoir prendre soin d'un autre être vivant en étant tourné vers l'autre, il pourra prendre confiance en lui (E3 1.97-102). L'animal peut également favoriser le regard de l'enfant sur lui-même et des autres personnes sur lui (E3 1.102-104). En étant responsabilisé, l'enfant va pouvoir prendre confiance en lui (E3 1.103). Pour finir la séance avec l'enfant, l'ergothérapeute 3 utilise le principe snoezelen (E3 1.69-75 et 77). Celui-ci est basé sur la mise en place de lumières, sensations, bruits, en

lien avec l'animal (E3 1.72-78). Cela permet de mettre en place un temps de repos, calme afin de dire au revoir à l'animal.

L'E3 a une approche principalement sensorielle lors de ses séances avec l'animal et l'enfant (E3 1.64-65 et 1.75). En effet, les interactions sociales sont développées, principalement par les sens de l'enfant : le touché, la goût (nourrir l'animal), l'odorat, ainsi que l'utilisation de l'animal associé au principe de *snoezelen* (E3 1.72-75).

De plus, l'E3 montre que l'animal a un côté très révélateur de ce qui va se passer, en fonction de l'attitude de l'enfant (E3 1.111-114). La réaction du chien va permettre à l'enfant de développer ses interactions sociales en s'adaptant. Par exemple, si l'enfant a une attitude agressive, nerveuse, brutale, le chien va s'éloigner, il ne fera pas ce que l'enfant lui a demandé... (E3 1.114-116 et 123-125). A contrario, si celui-ci est calme et patient, un mouton par exemple viendra manger dans sa main. Dans ces deux cas de figure, le rôle de l'ergothérapeute va être d'expliquer à l'enfant pourquoi l'animal a réagi comme cela et comment agir pour que l'animal fasse ce que l'on souhaite (E3 1.116-123).

En ce qui concerne la transférabilité des acquis avec l'animal, à l'école, l'E3 dit qu'elle remarque que les animaux sont motivants et permettent un point d'ancrage pour le travail en classe (E3 1.155 et 157-158). Elle énonce que l'animal va permettre aux enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme d'avoir de nouvelles connaissances sur l'animal et donc d'avoir un sujet de discussion avec les autres enfants. En outre, ces enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme peuvent développer leurs interactions sociales en s'intégrant et en interagissant avec les autres enfants (E3 1.168-170).

L'ergothérapeute 3 fait ressortir qu'il y a peu de retour sur la transférabilité dans les activités de la vie quotidienne car son mode de fonctionnement ne lui permet qu'un temps d'intervention minimale...une fois tous les quinze jours, ce qui l'empêche de prendre le temps d'aller sur les lieux de vie de l'enfant (E3 1.165).

- Ergothérapeute 4

L'E4 travaille avec un chien de race Golden retriever de l'association française de thérapie assistée par l'animale (AFTAA). Cette race est très sociable, elle recherche le contact humain et cela se ressent dans la relation du chien avec l'enfant (E4 1.33-35). Puis, c'est un chien à poils long qui permet une interaction tactile (E4 1.35-37).

Lors de cet entretien, l'ergothérapeute 4 explique que l'animal se positionne en média : ce dernier entre en communication avec l'enfant ayant des troubles du spectre autistique. La relation forme alors un triangle : le chien est au milieu de la relation et de l'échange (E4 1.46-49). Ce média va permettre à l'enfant de s'exprimer de manière plus « simple », par rapport à tout ce qui peut être demandé (E4 1.64-66).

L'E4 énonce que le chien est un facilitateur car l'enfant va entrer en communication avec l'ergothérapeute par le biais du chien (E4 1.49-53). Une relation de confiance va alors pouvoir se créer plus rapidement entre l'enfant et l'animal de manière plus naturelle (E4 1.51-53). Cette relation se met en place du fait de la curiosité de l'enfant et du côté sensoriel de l'animal (E4 : 1.58-60). Cela va permettre à l'ergothérapeute d'avoir un pied directement dans la relation avec l'enfant (E4 1.59-62). En revanche, certains enfants peuvent avoir de grandes difficultés face à l'animal, il faut donc faire attention à ne pas mettre en danger l'enfant avec l'animal (E4 1.56-59). Les enfants sont sélectionnés pour cette thérapie (E4 1.57). La relation mise en place entre l'enfant et l'animal est donc primordiale pour l'E4.

De plus, l'ergothérapeute 4 souligne que l'animal motive l'enfant (E4 1.152-153) qui va vouloir parler au chien ou communiquer avec lui (E4 1.62-65). L'animal va permettre de faciliter l'échange entre l'ergothérapeute et l'enfant car c'est un échange « masqué », l'enfant peut parler à l'animal pour nous répondre (E4 1.63-66).

Pour le cadre, l'ergothérapeute énonce qu'il y a des critères d'exclusions de certains enfants, comme s'ils sont violents envers les autres, des troubles du comportement, s'ils ont des phobies des animaux (zoophobies) ou si les enfants n'ont pas d'attrait pour les animaux (E4 1.68-71). Il est important de respecter ces critères pour l'ergothérapeute afin de ne pas mettre en danger l'enfant ni l'animal (E4 1.74-75). L'ergothérapeute souligne que la mise en place de la médiation animale doit avoir un réel intérêt pour les objectifs de l'enfant (E4 1.81-82). L'animal est un point d'ancrage pour les travailler (E4 1.62-63). La temporalité, avec une fréquence d'une séance par semaine minimum sur quatre mois, soit un total de seize séances de trente minutes à une heure, est également importante pour l'E4 car une continuité de l'accompagnement est bénéfique (E4 1.90-93, 1.95-97 et 118-122). Pour bien souligner la temporalité de la séance et en définir le cadre et les limites pour l'enfant, on lui propose toujours un même rituel en début et en fin : on dit bonjour au chien, on lui demande la patte ; celui-ci dit bonjour et, de même, dit au revoir en donnant la patte quand on part (E4 1.107-113).

Dans cet entretien, il est dit que les buts et les objectifs dépendent de l'enfant, si ceux-ci sont atteints, en fixer d'autres à travailler (E4 1.95-97).

L'ergothérapeute 4 souligne que la médiation animale permet une relation de confiance entre l'enfant, l'ergothérapeute et l'animal (E4 1.50-54 et 125-127), car l'ergothérapeute est moins vu comme une thérapeute mais plus comme : la dame qui a le chien (E4 1.127-129). Puis, l'animal est un point d'ancrage dans la relation (E4 1.62-63). La relation entre l'enfant et l'animal est primordiale pour la médiation.

Tout d'abord, le développement des interactions sociales va dépendre du type de communication de l'enfant : verbal ou non verbale (E4 1.138-140). La médiation animale peut également permettre à l'enfant d'utiliser les pictogrammes mis en place précédemment (E4 1.147-150). Puis, en faisant intervenir directement le chien dans la relation ou en utilisant sa présence, (pour préserver son bien-être) les objectifs peuvent être travaillés. L'ergothérapeute nous donne comme exemple : si le chien dort, cela va permettre à l'enfant de l'observer, on « ne l'embête » pas (E4 1.102-104 et 154-162). Ou en demandant au chien de réagir que si l'enfant demande correctement une action au chien (E4 1.144-146). L'enfant ayant des troubles du spectre de l'autisme va développer les interactions sociales car le chien aide à moduler l'enfant dans son environnement (E4 1.157-162). Si le chien montre des signes de fatigue, de soif ou de faim, faire en sorte que l'enfant le remarque et agisse en conséquence. Permettre à l'enfant de prendre des décisions et de s'autonomiser (E4 1.157-161).

L'ergothérapeute 4 dit qu'elle travaille le développement des habiletés d'interaction sociale en faisant des groupes pour deux enfants ensemble, l'objectif étant de pouvoir se partager les tâches, de pouvoir, par le biais du chien, assurer la communication de manière adaptée sans qu'il y ait de troubles de comportements (E4 1.144-146). L'E4, lors de séance en groupe, permet donc grâce à la médiation animale le développement de la sociabilisation et les interactions en faisant se partager les tâches pour s'occuper du chien : un enfant passe la brosse et distrait le chien et l'autre brosse le chien (E4 1.160-164). L'enfant prend en compte son environnement et développe une relation aux autres (E4 1.160-162).

L'ergothérapeute énonce qu'elle a des difficultés à avoir des retours également sur les activités de la vie quotidienne (AVQ) (E4 1.169-170) mais il y a la présence d'un référent (maitre/maitresse, parent, éducateur) pour essayer de suivre l'enfant au quotidien, et voir ce qu'on a appris à l'enfant par le biais du chien (E4 1.167-170).

La médiation animale aide l'enfant dans le développement des interactions de groupe : avoir le respect de l'autre, attendre son tour pour parler, à voix haute ou pas trop, adapter son ton à la situation, le repas et la toilette également grâce au travail sur le chien... (E4 1.179-181). A l'école : transfert avec les professeurs, camarades et éducateurs ; par exemple, les enfants qui communiquent avec des pictogrammes, arrivent mieux à les utiliser à l'école grâce au chien) (E4 1.188-191).

Pour finir, l'ergothérapeute souligne que l'utilisation du chien permet de pouvoir travailler sur ces interactions plus facilement (E4 1.189-192).

- Ergothérapeute 5

L'E5 travaille avec des chevaux en centre équestre. D'après elle, le cheval est médiateur sur le plan affectif et émotionnel donc il prend une place importante dans la motivation de l'enfant (E5 1.24-26 et 1.98-100). Il lui permet d'avoir des stimulations sensorielles suffisante sur le plan vestibulaire et proprioceptif (E5 1.30-31). Les enfants ayant un TSA peuvent travailler sur beaucoup d'aspects sensoriels avec l'animal (E5 1.28-29).

Ensuite, selon l'ergothérapeute 5, l'animal permet un échange entre l'ergothérapeute et l'enfant et des sujets vont être abordés tel que : les loisirs (E5 1.35-36). Or, l'E5 souligne que ces échanges se font également sans la présence de l'animal (E5 1.35-37).

Les séances mise en place par l'ergothérapeute 5 sont de trente minutes à une heure une fois par semaine selon les capacités de l'enfant, et se déroulent aux écuries (E5 1.50-51). En effet, la médiation animale demande beaucoup attention au niveau sensoriel et cognitif, donc une séance dure plutôt entre trente et quarante-cinq minutes (E5 1.47-51). Les suivis des enfants ayant des troubles du spectre autistique se font sur toute l'année. Parfois, il y a des demandes plus ponctuelles, en fin de suivi, sur la transférabilité des acquis, et avec des changements de chevaux ou de matériel, ce qui permet de travailler l'adaptabilité des enfants (E5 1.60-66). Les séances se réalisent accompagné d'une collègue pour s'occuper de l'animal (E5 1.53-56).

L'ergothérapeute 5 énonce que le but de la séance dépend de l'enfant (E5 1.68-69). Elle dit que de nombreux objectifs sont travaillés. Elle précise que, dans un accompagnement, le développement des habiletés sociales sont toujours travaillées et principalement en groupe (E5 1.68-70). Le développement des habiletés d'interaction sociale est en lien avec la société et la prise de contact avec autrui (E5 1.69-72). Ainsi, les enfants initient l'interaction avec les employés des écuries ou des personnes extérieures qu'ils ne connaissent pas (E5 1.73-74). L'ergothérapeute 5 dit que sur le plan des habiletés d'interaction sociale le travail en

ergothérapie est assez riche pour les enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (E5 1.77-78). En effet, en travaillant sur le plan sensoriel, la sphère alimentaire, les textures, le passage et les aliments, l'enfant ayant un TSA développe d'autres habiletés d'interaction sociale (E5 1.74-78).

L'ergothérapeute 5 réalise un travail en rééducation, en biomécanique et avec des aspects sensoriels, l'orientation du regard, la communication, les stimulations sensorielles sur le plan vestibulaire et proprioceptif (E5 1.27-32). De plus, un travail sur l'alimentation est mis en place (E5 1.74-77). L'E5 fait ressortir qu'avec les chevaux, les enfants ayant un TSA travaillent sur le développement des habiletés d'interaction sociale en passant par d'autres biais tel que : le plan sensoriel, proprioceptif et vestibulaire. En montant sur le cheval l'enfant peut développer d'autres capacités sur ces plan-là (E5 1.30-31). Par exemple, la médiation animale permet à l'enfant de toucher des matières qu'il n'arrive pas à toucher dans un autre cadre (E5 1.103-105).

Les procédés réalisés en séance avec l'ergothérapeute 5 sont souvent des actions détournées telles que demander à l'enfant d'aller acheter à manger pour le cheval en amont de la séance, ce qui va lui permettre de partir en courses avant la séance afin de le responsabiliser et le mettre en situation (E5 1.84-86). Cela crée une récompense induite, qui est de donner à manger au cheval (E5 1.87-88). Ensuite, d'autres mises en situation sont réalisées, comme aller vers les personnes qui travaillent à l'écurie pour demander des choses (E5 1.88-91). Puis, l'enfant va donner des consignes à la collègue de l'ergothérapeute sur l'endroit où elle doit emmener le cheval par exemple, cela lui permet d'entrer en contact avec autrui (E5 1.88-91). Cela va participer au développement des habiletés d'interaction sociale de l'enfant. Sur le cheval, l'orientation du regard est travaillée (E5 1.29 et 92). Les enfants ayant des troubles du spectre autistique peuvent aussi apprendre à utiliser leurs pictogrammes avec l'animal (E5 1.40-43). L'enfant ne va pas voir les tâches avec l'animal comme contraignantes et va donc les accomplir plus « naturellement » (E5 1.101-106).

Au niveau de la transférabilité des acquis dans la vie quotidienne, l'enfant va travailler ses interactions sociales en séances avec des situations écologiques avec les chevaux pour pouvoir le transférer dans la cour de récréation (E5 1.111-119). Par exemple, l'ergothérapeute va mettre l'enfant face un troupeau de poneys et elle va mettre en place des situations écologiques tel qu'un jeu de rôle où l'enfant va s'imaginer dans la cour et il va devoir se diriger vers le poney qui paraît le plus timide ou le plus impressionnant, et réfléchir à

comment les aborder (E5 1.111-119). Ou alors, si le cheval est en liberté et qu'il ne veut pas venir, l'ergothérapeute va essayer de comprendre quelle en est la raison dans l'attitude de l'enfant et essayer d'y remédier afin que le cheval vienne à lui (E5 1.117-119). L'E5 fait ressortir que la possibilité d'avoir un troupeau de poneys ouvre les possibilités de travail sur les habiletés d'interaction sociale car l'enfant se projette dans un milieu écologique (E5 1.110-118).

De même, il existe des séances familiales, avec la fratrie et les parents de l'enfant ayant un TSA. L'enfant va être « expert » de l'animal et interagir avec son environnement familial pour lui expliquer ce qu'il y a à faire ou non, lui donner les consignes (E5 1.121-127).

3.4 L'analyse verticale

A présent, nous allons réaliser une analyse verticale de ces entretiens. Cela va permettre de confronter et d'analyser les réponses des ergothérapeutes selon les quatre thèmes prédéfinis.

- La relation mise en place entre l'enfant et l'animal et entre l'enfant et l'ergothérapeute

La relation entre l'enfant et l'animal se crée dès les premiers contacts entre les deux acteurs. Selon l'ergothérapeute 4, la relation se fait rapidement et très naturellement (E4 1.51-53). En effet, l'animal est motivant et est un facilitateur pour les trois ergothérapeutes interrogées (E3 1.36-37 et 40 et E4 1.152-153). Du fait de la curiosité de l'enfant, du côté « sensoriel » de l'animal, l'enfant va aller plus simplement vers l'animal (E4 1.58-60). L'animal est médiateur de l'enfant sur le plan affectif et émotionnel et prend donc une place dans sa motivation (E5 1.98-100). Selon l'ergothérapeute 5, l'animal permet à l'enfant d'avoir des stimulations sensorielles suffisantes sur le plan vestibulaire et proprioceptif (E5 1.30-31). L'animal permet de créer une relation de confiance selon l'ergothérapeute 4 (E4 1.51-53 et 125-127). Les ergothérapeutes interrogés sont unanimes sur le fait que l'animal joue son rôle de médiateur, et que grâce à ce média, l'ergothérapeute va pouvoir entrer en communication avec l'enfant (E3 1.35-36 et 32-33 et 38-40, E4 1.49-53 et E5 1.24-26). Cela va permettre à l'ergothérapeute d'avoir un pied direct dans la relation avec l'enfant (E4 1.59-62). En effet, la relation forme alors un triangle : l'animal est au milieu de la relation et de l'échange (E4 1.48-51). Le média va permettre à l'enfant d'exprimer des choses de manière plus « simple », par rapport à tout ce qui peut être demandé (E4 1.63-69). Par ailleurs, l'animal va faciliter l'échange entre l'ergothérapeute et l'enfant car c'est un échange « masqué », l'enfant peut parler à l'animal pour répondre (E4 1.63-66).

La relation entre l'animal et l'enfant se construit donc de manière spontanée. L'enfant est attiré par l'animal et la thérapie est moins perçue comme un soin. L'enfant se sent en confiance et interagit donc de manière plus aisée avec l'animal comme avec l'ergothérapeute.

- La médiation thérapeutique comme « outil d'expression »

Tout d'abord, il est ressorti des trois entretiens que les buts et objectifs des enfants ayant des troubles du spectre autistique dépend de chacun d'eux (E3 1.44-45 et 48-49 ; E4 1.95-97 ; E5 1.68-69). Puis, les enfants atteints des troubles du spectre de l'autisme suivis par l'ergothérapeute 3 ont des capacités et des centres d'intérêts différents. Les objectifs et buts de l'enfant sont donc différents en fonction de l'enfant, de ses besoins et de ses envies. (E3 1.44-45 et 48-49). L'ergothérapeute 5 énonce que de nombreux objectifs sont travaillés. Or, selon lui, une thérapie pour les habiletés sociales est en permanence mise en place (E5 1.69-72). Ces dernières sont en lien avec la société et la prise de contact avec autrui (E5 1.69-72).

Les séances durent entre trente minutes et une heure afin que la relation de confiance se mette en place et permet à l'enfant de s'exprimer (E4 1.50-54 et 125-127). Les séances durent rarement plus d'une heure pour que les enfants ayant des troubles du spectre autistique restent concentrés et attentifs (E3 1.53-55 et 56-65 ; E4 1.90-93 et 118-122 ; E5 1.47-49 et 1.50-51). De plus, la prise en soin se fait une à deux fois par semaine et s'étale sur plusieurs mois, afin d'observer les effets de la médiation animale et assurer une continuité d'accompagnement (E3 1.53-55 et 56-65 ; E4 1.95-97 et 118-122 ; E5 1.47-49 et 1.53-56 et 1.61-63).

Au début de l'accompagnement de l'enfant, une première rencontre entre l'animal et l'enfant est effectuée, et pour certains enfants la mise en place de la médiation animale ne sera pas pertinente (E3 1.53-55 et 56-65 ; E4 1.68-71). Un « test » avec l'animal en laisse ou éloigné est donc réalisé lors de la première rencontre de l'animal et de l'enfant pendant les premières séances avec l'ergothérapeute : c'est une phase de « présentation » (E3 1.53-55 et 56-65). Par exemple, pour des enfants qui n'ont pas d'attrait pour les animaux, qui peuvent avoir des comportements violents envers les animaux. En effet, le bien-être de l'animal est primordial (E4 1.72-77 et 1.99-103 et 1.106-111). Puis, un rituel est mis en place au début et à la fin de chaque séance, afin que le cadre temporel soit fixé et que l'enfant puisse comprendre que lorsque l'on arrive on dit bonjour et au revoir lorsque l'on part (E3 1.53-55 et 56-65 ; E4 1.109-113). Ensuite, le premier contact entre l'enfant et l'animal sera sensoriel, l'enfant pourra s'exprimer en caressant l'animal, et en lui demandant la patte (E3 1.53-55 et 56-65 ; E4 1.109-113 ; E5 1.27-32). Une relation de confiance se met en place entre l'enfant et

l'animal ainsi qu'entre l'enfant et l'ergothérapeute car elle est moins vue comme une thérapeute mais plus comme : « la dame qui a le chien » (E4 1.51-53 et 125-127 et 1.127-129), et l'animal permet un point d'ancrage dans la relation (E4 1.62-63). L'animal permet donc un échange et une discussion (E5 1.35-36).

En revanche, pour finir la séance avec l'enfant, l'ergothérapeute 3 utilise le principe snoezelen (E3 1.69-75 et 77). Ce principe est basé sur la mise en place de lumières, sensations, bruits, en lien avec l'animal (E3 1.72-78). Cela permet de mettre en place un temps de repos, calme afin de dire au revoir au chien.

Les ergothérapeutes se rejoignent donc dans le fait que les séances ont un cadre clair et posé. L'enfant va suivre ce cadre afin que la médiation animale soit un outil d'expression pour l'enfant. Le but de cette médiation dépend de l'enfant suivi, en lien avec ses besoins, envies et attentes ainsi que celles de son entourage.

- Les procédés mis en place lors de la relation animal-enfant

En premier, le but est de faire interagir directement l'enfant avec l'animal, par exemple en expliquant à l'enfant qu'il faut regarder le chien pour lui donner un ordre ou pour lui parler, puis en proposant des activités avec le chien tel que : lui donner à manger, le brosser, ... Ou alors peut bénéficier de la présence du chien pour l'observer et agir en conséquence. Par exemple : si le chien dort, cela va permettre à l'enfant de l'observer et de décrire ce qu'il voit (E3 1.88-91, 95-97 et 105-107 ; E4 1.104-107). Il peut y avoir des mises en situation grâce à l'animal, par exemple en demandant à l'enfant d'aller acheter de la nourriture pour l'animal. L'enfant va alors aller en courses et demander des renseignements au vendeur... (E5 1.84-86). Cela amène également à une récompense induite car l'enfant pourra donner à manger à l'animal et cela le motive donc (E5 1.87-88). D'autres mises en situation peuvent être mises en place comme se diriger vers des employés présents sur le lieu de vie de l'animal afin d'avoir des informations sur lui, ou alors effectuer un travail où l'enfant s'imagine au milieu de la cour de récréation lorsqu'il est au milieu du troupeau de poneys. (E5 1.88-91 ; 1.111-119).

De plus, selon les objectifs de l'enfant, un travail en rééducation peut être mis en place, ou un travail biomécanique, avec des aspects sensoriels, l'orientation du regard, la communication, les stimulations sensorielles sur le plan vestibulaire et proprioceptif (E5 1.27-32). Ou même un travail sur l'alimentation ou alors la possibilité donnée à l'enfant d'utiliser les pictogrammes mis en place (E4 1.146-150 ; E5 1.74-77).

Certaines séances des ergothérapeutes 4 et 5 se déroulent en groupe, et pour deux enfants ensemble, l'objectif est de pouvoir se partager les tâches, de pouvoir, par le biais du chien, la communication de manière adaptée sans qu'il y ait de troubles de comportements. Enfin, certaines séances se font avec la famille (les parents et la fratrie) (E4 1.143-145 ; E5 1.121-127).

Pour finir, selon l'ergothérapeute 5, l'enfant ne va pas voir les tâches avec l'animal comme contraignant et va donc faire plus « naturellement » (E5 1.101-106).

Les ergothérapeutes travaillent donc avec l'animal afin de mettre en place des séances adaptées aux objectifs de l'enfant ayant des troubles du spectre de l'autisme. Ces procédés sont variés et l'animal permet de travailler de nombreux domaines de la vie quotidienne.

- Le transfert des acquis dans la vie quotidienne de l'enfant et l'adaptation de l'enfant à son environnement social

Comme l'énonce l'ergothérapeute 3, l'animal est un révélateur du comportement de l'enfant (E3 1.113-114). En effet, l'animal va réagir en fonction du comportement de l'enfant. Si l'enfant a une réaction agressive, nerveuse, brutale, le chien va s'éloigner, ne va pas faire ce que l'enfant à demander, l'enfant va donc s'adapter pour que le chien fasse ce que l'enfant veut (E3 1.114-116 et 123-125). Ou encore selon l'ergothérapeute 3, la médiation animale peut faire travailler la patience car l'animal va venir vers l'enfant si celui-ci est calme et patient. Il est important de souligner que selon l'ergothérapeute 3, son propre rôle va être d'expliquer à l'enfant pourquoi l'animal réagit comme cela (E3 1.116-123) ; ou même de travailler l'orientation du regard des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme, comme nous l'explique l'ergothérapeute 5 (E5 1.29 et 92). De même, avec l'ergothérapeute 4, si le chien montre des signes de fatigue, de soif ou de faim, faire en sorte que l'enfant le remarque et agisse en conséquence (E4 1.153-158). Puis, la médiation animale aide l'enfant dans les interactions de groupe, le respect de l'autre : attendre son tour pour parler, parler à voix haute ou pas trop, également le repas et la toilette grâce au travail avec l'animal... (E4 1.177-181).

Puis, les ergothérapeute 4 et 5 ajoutent qu'en médiation animale, il est possible de travailler avec les pictogrammes de l'enfant afin qu'ils puissent être utilisés en situation écologique (E4 1.153-158 ; E5 1.40-43).

Il est souligné par les ergothérapeutes qu'il y a des difficultés dans la transférabilité des acquis dans la vie quotidienne car elles ont peu de retours des enfants sur leurs activités de la vie

quotidienne (E3 1.163-168 ; E4 1.165-168). Pour pallier cela l'ergothérapeute 4 a mis en place des référents pour chaque enfant (maitre/maitresse, parent, éducateur) afin d'essayer de le suivre au quotidien (E4 1.166-171). Les ergothérapeutes ont tout de même certains retours comme pour l'ergothérapeute 3 qui énonce qu'à l'école les animaux sont motivants et permettent un point d'ancrage pour le travail en classe, (E3 1.155 et 157-158). L'animal va permettre aux enfants d'avoir un sujet de discussion et donc que ces enfants TSA puissent s'intégrer avec les autres enfants (E3 1.168-170). De même, l'ergothérapeute 4 énonce que la médiation animale aide les enfants dans les interactions de groupe à l'école, où il y a un transfert avec les professeurs, camarades et éducateurs, par exemple les enfants qui communiquent avec des pictogrammes, arrivent mieux à les utiliser à l'école grâce au chien (E4 1.185-188). Donc l'utilisation du chien permet de pouvoir travailler sur ces interactions plus facilement (E4 1.190-192). Pour finir, l'ergothérapeute 5 est en adéquation avec les deux ergothérapeutes précédant car l'enfant va travailler ses interactions sociales en séances dans des situations écologiques, avec les chevaux, pour pouvoir ensuite les transférer dans la cour de récréation, à l'école (E5 1.111-119) - ou même avec la famille, l'ergothérapeute 5 mettant en place des séances familiales avec les parents et/ou la fratrie. L'enfant ayant des troubles du spectre de l'autisme va être « expert » de l'animal et interagir avec son environnement familial pour leurs expliquer ce qu'il y a à faire ou non (E5 1.121-127).

Pour finir, l'ergothérapeute 3 souligne que l'animal peut également favoriser le regard de l'enfant sur lui-même et des autres personnes sur lui (E3 1.102-104).

Les ergothérapeutes s'accordent donc à dire que la transférabilité des acquis dans la vie quotidienne est complexe pour les ergothérapeutes qui n'interviennent pas directement sur les lieux de vie de l'enfant. Or, les séances de médiation animale permettent de travailler les habiletés d'interaction sociale de ces enfants. La transférabilité des acquis se fait donc grâce à des séances en milieu écologique.

4 Discussion

Les résultats obtenus dans ce travail de recherche vont être mis en lien avec les données obtenues dans la revue de littérature, l'enquête exploratoire, le cadre conceptuel et la recherche. L'objectif de cette partie est donc d'établir si les résultats sont convenables (discussion de la méthode), de les expliquer et enfin d'en établir leurs implications (discussion des résultats et perspectives de l'étude).

4.1 Interprétation des résultats

Tout d'abord, il est nécessaire de souligner que dans la revue de littérature le terme « thérapie assistée par l'animal » est très souvent utilisé. Or en pratique, l'en pratique, c'est le terme « médiation animal » qui est le plus couramment utilisé par les ergothérapeutes interrogés. Ces derniers se basent sur la thérapie de la médiation entre l'ergothérapeute, l'enfant et l'animal. La médiation a d'ailleurs été un des termes du cadre conceptuel.

Il est intéressant de signaler que des données probantes corroborent les résultats de la recherche. En effet, lors de la revue de littérature, il est ressorti que la médiation animale était une thérapie rarement mise en place par les ergothérapeutes. Cela a pu être souligné car la recherche d'ergothérapeutes à interroger lors de l'enquête exploratoire et lors de la recherche a été fastidieuse, car peu d'ergothérapeutes, pratiquant la médiation animale avec des enfants atteints de troubles du spectre autistique, ont répondu aux critères d'inclusion (des ergothérapeutes pratiquant la médiation animale avec des enfants ayant des troubles du spectre autistique). Puis, les résultats de la recherche font ressortir le fait que les ergothérapeutes ne pratiquant pas la médiation animale ne connaissaient pas d'autres ergothérapeutes exerçant cette pratique.

Par ailleurs, dans la revue de littérature, de nombreuses catégories d'animaux sont ressortis telles que les chiens, les chats, les chevaux, les rongeurs et même les éléphants et les dauphins. Ces animaux étaient majoritairement des animaux domestiques, que l'on a retrouvé auprès des ergothérapeutes interrogées. Ces derniers procédaient des chiens, des rongeurs, des ânes, des vaches, des chevaux. Ces animaux présents pendant la médiation animale avec les enfants TSA étaient domestiqués et donc habitués à l'Homme. Puis, la revue de littérature ainsi que l'enquête exploratoire et de la recherche citent principalement des animaux de gros gabarits.

Ensuite, au niveau de l'intervention de thérapie assistée par l'animal ou médiation animale ; il a pu être remarqué que le temps d'un accompagnement d'enfant ayant un TSA en médiation animale est plutôt long. En effet, la prise en soin est mise en place sur plusieurs semaines voire mois (entre 7 semaine et plusieurs années). Ce sont généralement des séances hebdomadaires d'une durée de trente minutes à une heure. Autant dans la revue de littérature que dans l'enquête exploratoire ou même dans la recherche, ce temps de médiation animal était long. De plus, il est ressorti de l'enquête exploratoire que les ergothérapeutes avaient des formations en plus pour cette médiation animale.

Pour le cadre des séances, la revue de littérature mettait en avant qu'un cadre était posé. Un temps d'exposition était prédéfini ainsi que la durée des séances avec l'animal et l'enfant. Puis, les animaux étaient présentés aux enfants. L'enquête exploratoire et de la recherche, définissaient également le cadre, avec les objectifs de l'enfant, une durée de séance et d'accompagnement. L'animal était présenté à l'enfant afin de voir si la médiation serait pertinente et réalisable. Il est souligné que les ergothérapeutes prenaient en compte le bien-être de l'animal fin que celui soit apte à réaliser la médiation. Certaines ergothérapeutes avaient des critères d'exclusions pour les enfants qui avaient des comportements inadaptés envers les animaux c'est-à-dire pouvant causer la mise en danger de l'animal ou de l'enfant.

Par ailleurs, les bénéfices de la médiation animale auprès d'enfants ayant des troubles du spectre autistique sont nombreux. En effet, les études de la revue de littérature ont montré l'amélioration du fonctionnement social de l'enfant voire une réduction de la sévérité des symptômes. L'animal stimulait également le sens du toucher, motive l'enfant et participe à son autonomisation. Autant dans l'enquête exploratoire que dans la recherche, ces bénéfices sont également ressortis. En effet, dans l'enquête exploratoire il était montré que l'enfant va être motivé par l'animal et donc entrer en communication avec l'ergothérapeute afin de s'occuper des animaux. De même que lors de la recherche qui montrait que grâce au média : l'animal, les interactions sociales de l'enfant vont se développer. Puis, les enfants réalisaient des activités de la vie quotidienne en lien avec l'animal. Le rôle de l'animal dans l'amélioration des interactions sociales est exprimé car, les enfants augmentent leurs tentatives d'expressions avec leurs parents, leurs camarades de classe ainsi qu'avec l'ergothérapeute. Ces habiletés d'interaction sociale ont été un des concepts évoqués dans le cadre conceptuel et permettant de montrer le lien entre les occupations et l'entourage de l'enfant atteint de TSA. Des mises en situations sont réalisées en séances d'ergothérapie afin d'aider l'enfant au quotidien. Ensuite, la recherche a montré que les enfants ayant un TSA peuvent utiliser leurs pictogrammes en séances avec les animaux les réutiliser au quotidien. La transférabilité dans les activités de la vie quotidienne est donc présente.

En allant plus loin, la recherche a également montré qu'une relation est mise en place entre l'enfant et l'animal puis entre l'enfant et l'ergothérapeute. L'animal est motivant pour l'enfant et joue son rôle de médiateur comme vu dans le cadre conceptuel. L'animal créait donc une relation de confiance avec l'animal et l'ergothérapeute. Puis, la médiation animale est un outil d'expression en lien avec les objectifs de l'enfant. Elle va aider l'enfant à s'adapter lors de ses

interactions sociales. Des transferts dans les occupations de l'enfant sont donc réalisés à l'école et dans la famille.

En revanche, des éléments ne correspondent pas entre la revue de littérature et l'enquête exploratoire. En effet, lors de la revue de littérature, évoque le fait, qu'un animal vivant au domicile de l'enfant pouvait influencer les séances de médiation animale. Or, lors de l'enquête exploratoire, l'une des ergothérapeutes n'avait pas observé de changement chez l'enfant n'ayant ou pas un animal présent sur son lieu de vie. Toutefois, une autre ergothérapeute interrogée avait observé un léger changement. En effet, lorsque l'enfant avait déjà un animal à son domicile, il avait moins d'appréhension en séance avec l'animal et n'aurait pas de comportements d'évitement en séance face à l'animal. De plus, les ergothérapeutes interrogées soulignent que si l'enfant avait vécu des traumatismes en lien avec un animal, la médiation serait difficile voire impossible à mettre en place voire.

4.2 Éléments de réponse à la question de recherche

Pour rappel, la question de recherche de ce mémoire est la suivante : « Comment la médiation animale, en ergothérapie, pourrait-elle s'associer au développement des habiletés d'interaction sociale occupationnelles chez les enfants atteints des troubles du spectre autistique ? ». Des entretiens ont été réalisés afin d'apporter des éléments de réponses à cette question.

Tout d'abord, la médiation animale motive l'enfant à venir en ergothérapie et à entrer en contact avec l'ergothérapeute. L'animal est un médiateur de la relation entre l'enfant et l'ergothérapeute. Ce médiateur va permettre à l'enfant de s'exprimer ou d'interagir plus naturellement et facilement avec son entourage. En effet, par l'intermédiaire de l'animal, l'enfant va entreprendre de poser des questions, de parler avec l'ergothérapeute ou les personnes gérant de l'animal. L'enfant ayant des troubles du spectre de l'autisme va réaliser des activités avec l'animal ou en lien avec lui-même, pour atteindre ses objectifs (par exemple, ses objectifs traitant de l'alimentation, des soins personnels ou des loisirs). Puis, l'animal va pouvoir être un « outil d'expression » pour l'enfant. Une relation de confiance, sans jugement va être mise en place entre l'enfant et l'animal.

Un cadre de séance est posé. Tout d'abord, la prise en soin se déroule sur plusieurs semaines à mois et sur un temps prédéfini avec une temporalité hebdomadaire. Cela a pour but d'atteindre les objectifs de l'enfant défini avec lui et son entourage. Ensuite, des mises en situations et des exercices sont mis en place en médiation animale afin de développer les habiletés d'interaction sociale adaptées chez les enfants ayant des troubles du spectre de

l'autisme. En effet, afin que l'animal puisse faire ce que l'enfant lui demande, celui-ci doit interagir de manière adaptée c'est-à-dire sans agressivité, être patient, observer ce que l'animal fait et pourquoi, ne pas le déranger quand ce n'est pas le moment, ect. De plus, l'enfant peut apprendre à utiliser ses pictogrammes avec l'animal afin de travailler cet outil et de pouvoir créer ainsi des interactions sociales avec en situation écologique.

Lors de la transférabilité des acquis dans la vie quotidienne de l'enfant, il est ressorti une problématique : l'ergothérapeute a peu de moyens pour observer cette transférabilité. En effet, la médiation animale est réalisée principalement par des ergothérapeutes en libéral qui, par manque de temps ou de moyens, ne peuvent pas se rendre sur les lieux de vie de l'enfant afin de l'observer. Or, grâce à des référents mis en place pour chaque enfant ou aux retours des professeurs à l'école ou de la famille, il est montré que les enfants ayant des troubles du spectre autistique développent leurs interactions sociales à l'école ou en famille.

En effet, l'enfant devient « expert » de l'animal et a donc un sujet de conversation avec son entourage. De plus, l'enfant peut s'adapter plus facilement lors de ses interactions et arrive à s'adresser à des personnes inconnues qu'il ne connaît pas forcément. Il est également énoncé que la médiation animale autonomise l'enfant ayant des troubles du spectre de l'autisme en lui permettant de s'occuper d'un animal et d'entrer en communication avec les personnes qui l'entourent. L'enfant peut donc apprendre à gérer personnellement son alimentation, ses soins et ses relations.

4.3 Discussion autour des résultats et critiques du dispositif de recherche

La recherche de ce mémoire comporte plusieurs biais. En effet, le premier étant la construction du dispositif de recherche. En analysant les résultats des entretiens semi-directifs, les questions n'étaient peut-être pas assez ouvertes ou trop peu nombreuses. Puis, les réponses auraient pu être approfondies, avec des questions de relances plus ciblées, mieux réalisées et plus nombreuses. Le chercheur (moi-même) a pu créer des biais, en induisant les réponses des participants. Par ailleurs, malgré les entretiens tests, la posture ou le comportement de l'intervieweur (moi-même) a pu influencer les réponses des participants. Puis, le cadre d'écoute aurait pu être plus efficace s'il correspondait plus à la demande de l'interlocuteur. En effet, avec plus d'expériences, le chercheur aurait pu mettre en place une écoute active afin de mieux échanger avec les participants et donc obtenir des résultats plus détaillés et pertinents. Et, les entretiens auraient pu se réaliser en présentiel afin d'échanger dans un meilleur cadre et éviter certains biais.

Lors de la recherche, peu d'ergothérapeutes ont été interrogés, et uniquement des femmes. La médiation animale est une pratique émergente et encore peu développée en ergothérapie auprès d'enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme. Cette recherche n'est donc pas représentative de la population cible et donc les résultats ne sont pas généralisables.

Ensuite, les ergothérapeutes interviewés exerçaient tous dans le cadre d'une activité en libéral. Le profil des enfants suivis en ergothérapie était donc similaire. Ce sont principalement des enfants qui vivent à leur domicile et généralement en établissement scolaire. Aucun ergothérapeute en structure de type IME n'a répondu à la recherche. De plus, le chercheur n'a pas vérifié ce que les ergothérapeutes ont exprimé car aucune observation de médiation animale n'a été faite en pratique.

En revanche, cette recherche est représentative des ergothérapeutes réalisant la médiation animale en libéral avec des enfants scolarisé et vivant, pour la plupart à domicile. En effet, les participantes interrogées faisaient partie de la même catégorie professionnel (en libéral) et avec des enfants aux profils similaires. Cette recherche peut donc apporter des éléments de réponse pour cette population spécifique d'ergothérapeute.

Les ergothérapeutes n'avaient pas d'outils validés et peu d'outils non validés afin de mesurer le développement des habiletés d'interaction sociale occupationnelles. Les résultats de l'étude sont donc basés sur des observations des ergothérapeutes ou de l'entourage de l'enfant.

Ensuite, le terme de « médiation animale » n'est pas généralisable. En effet, plusieurs terminologies existent pour définir cette thérapie avec l'animal, tels que « zoothérapie » ou « thérapie assistée par l'animal ». Ces termes ne peuvent donc pas être adaptés. Le concept de « médiation animale » peut ne pas refléter entièrement tous les processus mis en place lors de cette thérapie. De même, les habiletés d'interaction sociales ne sont pas toujours définies de cette manière. Parfois, les termes « habiletés sociales » ou « habiletés d'interaction » sont utilisés à l'instar « d'habiletés d'interaction sociale ». Enfin, ces concepts auraient pu être approfondis, avec des recherches plus poussées et complexes.

Pour finir, il aurait été bénéfique d'interroger des autres professionnels de santé réalisant la médiation animale après une formation. Cela aurait permis de comparer les pratiques, les analyser et mettre en lumière la collaboration ou coopération possible avec ces autres professionnels.

4.4 Apport, intérêts, limites pour la pratique professionnelle

Durant les entretiens, de nombreux ergothérapeutes ont montré leur intérêt concernant le sujet de recherche. La prise en charge des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme est un enjeu d'actualité et socialement vif. En revanche, peu d'ergothérapeutes pratiquent la médiation animale en ergothérapie auprès d'enfants ayant des troubles du spectre autistique.

Les résultats de la recherche mettent en avant l'importance de l'accompagnement des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme en médiation animale. En effet, les habiletés d'interaction sociale des enfants ayant des troubles du spectre autistique peuvent se développer grâce à cette thérapie. Cette médiation peut donc aider les enfants à entrer en communication avec leur entourage. Puis, la relation entre l'enfant ayant des TSA et l'animal peut le motiver lors des thérapies. Le développement des habiletés d'interaction sociale se fait par le biais de l'animal en réalisant des mises en situations écologiques, en élaborant des jeux de rôle ou en s'occupant de l'animal.

Ensuite, la médiation animale peut permettre la diversification de la prise en charge des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme. Passer par cette thérapie, permettrait d'atteindre les différents objectifs de l'enfant. En développant les habiletés d'interaction sociale, faisant majoritairement partie des troubles de l'enfant ayant des TSA, ils apprennent à réaliser leurs occupations significatives en lien avec la scolarité, les soins personnels et les loisirs.

De plus, cette étude a permis de développer la notion de médiation animale, avec son rôle et les procédés mis en place afin que cette médiation soit bénéfique. Les habiletés d'interaction sociale ont également été abordées afin de comprendre leurs liens avec les activités de la vie quotidienne.

En revanche, cette étude a soulevé la difficulté d'obtenir des retours sur la transférabilité des acquis de l'enfant en médiation animale et en milieu écologique de l'enfant. Les études menées mettent en avant l'importance d'une collaboration entre l'ergothérapeute et l'entourage de l'enfant afin de repérer la transférabilité des acquis dans sa vie quotidienne.

Puis, cette étude montre que le bien-être animal est primordial pour le bon déroulement de la médiation. Il faut donc avoir des animaux, dans un lieu de vie qui leur est convenable et en bonne santé. Exercer le métier d'ergothérapeute et s'occuper d'animaux en même temps est contraignant.

Pour finir, peu d'ergothérapeutes ont été interrogées, cette étude n'est donc pas représentative de l'ensemble de ces professionnels réalisant la médiation animale. En effet, elles travaillaient uniquement en libéral. Les différents profils des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme étaient donc similaires. Pour la plupart, ils ne vivaient pas en structure et étaient scolarisés en établissement scolaire.

4.5 Transférabilité professionnelle

Afin d'améliorer la prise en charge des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme, en ergothérapie, il serait pertinent d'introduire un animal comme un chien, un rongeur, un âne ou un cheval lors des séances. Lors d'une future prise en soin ergothérapique des enfants ayant des troubles du spectre autistique, il serait conseillé de se rendre dans un lieu avec des animaux, où l'enfant pourraient interagir et s'occuper de l'animal en fonction de ses objectifs.

Enfin, le développement des habiletés d'interaction sociale dans la prise en charge ergothérapique est pertinent avec un animal car ces habiletés ont leur importance dans les activités de la vie quotidienne. Elles permettent de les réaliser plus aisément. Puis, cela diminue le risque de repli sur soi et d'anxiété chez les enfants ayant un TSA. L'animal peut motiver l'enfant et être médiateur pour qu'il puisse interagir avec son entourage mais également lors de soin, avec des professionnels. Les interactions sociales permettent d'améliorer le quotidien des enfants ayant des TSA.

4.6 Perspective de recherche

De futures recherches en médiation animale serait pertinentes. En effet, il serait intéressant de mettre en place des séances d'ergothérapie de médiation animale avec un ou des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme afin d'observer, d'analyser et d'évaluer le développement des interactions sociales de ces enfants. Cette recherche ne montrant pas concrètement l'impact de la médiation animale sur le développement des habiletés d'interaction sociale, la mise en place de séances permettraient de mettre en lumière ce développement et les mécanismes et procédés pour les développer. La manière dont l'interaction avec l'animal développerait les habiletés d'interaction sociale pourrait donc être observé, analysé et évalué. Une recherche expérimentale serait donc pertinente. Il serait bénéfique de créer deux groupes d'enfants ayant un TSA, l'un « témoin » n'ayant pas de médiation animale en ergothérapie et l'autre avec de la médiation animale en ergothérapie. Celui-ci, pourrait être observé et analysé afin de voir et comprendre le développement des habiletés d'interaction sociales chez les enfants ayant un TSA.

L'utilisation de tests existant validés pour identifier le développement des interactions sociales serait également bénéfique. Ces tests n'étant pas spécifique à l'ergothérapie, il serait pertinent d'en réaliser plusieurs afin de les comparer. En effet, la recherche réalisée s'est uniquement portée sur des observations de l'ergothérapeute ou des retours de l'entourage de l'enfant.

D'une part, il serait pertinent de réaliser une étude sur les types d'animaux les plus adaptés à la médiation animale avec des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme. Ainsi, comment développer cette médiation en ergothérapie.

D'autre part, cette recherche a été réalisée sur des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme, quand est-il des autres publics ? En effet, il est possible d'élargir les recherches sur d'autres publics tels que : les enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme en institution, les adultes ayant des troubles du spectre de l'autisme et les enfants ayant des troubles de l'apprentissage ou de l'attention. La médiation animale est en pleine expansion et ses bénéfices sont encore loin d'être tous étudiés.

5 Bibliographie

1. HAS. Recommandations autisme ted enfant adolescent interventions - Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent [Internet]. 2012 [cité 11 févr 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-03/recommandations_autisme_ted_enfant_adolescent_interventions.pdf
2. Bion C. Ergothérapie et techniques de thérapies non-médicamenteuses auprès de personnes âgées souffrant de troubles neuro-cognitifs majeurs (TNCM).
3. OMS. Constitution de l'organisation mondiale de la santé. 1946.
4. Sciences humaines et sociales : Définition simple et facile du dictionnaire [Internet]. 2021 [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/sciences-humaines-et-sociales/>
5. Qu'est-ce que la science de l'occupation? [Internet]. SCSO. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.csoscanada.org/fr/quest-ce-que-la-science-de-loccupation/>
6. ICD-10 Version:2008 [Internet]. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://icd.who.int/browse10/2008/fr#/F80-F89>
7. American Psychiatric Association, Crocq MA, Guelfi JD, Boyer P, Pull MC, Pull CB. DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 5ème ed. Elsevier Masson; 2015. 1176 p.
8. La médiation animale, c'est quoi ? – Fondation Adrienne et Pierre Sommer [Internet]. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://fondation-apsommer.org/la-mediation-animale-cest-quoi/>
9. Définition de la thérapie assistée par l'animal (TAA) - zoothérapie [Internet]. Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://aftaa.fr/la-therapie/definition/>
10. Interaction (sciences sociales) : définition et explications [Internet]. Techno-Science.net. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.techno-science.net/definition/10625.html>
11. Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal [Internet]. Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal. 2023 [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://aftaa.fr/>
12. Ha C, Chee CC. Prévalence des troubles du spectre de l'autisme / Prevalence of Autism Spectrum Disorders.
13. Chiffres et statistiques | Autisme Info Service [Internet]. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.autismeinfoservice.fr/adapter/essentiel/chiffres-statistiques>
14. Médiation animale : la communication non-verbale en soutien aux autistes [Internet]. ConsoGlobe. 2017 [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.consoglobe.com/mediation-animale-communication-non-verbale-autisme-cg>

15. Phantom. Les effets de la médiation animale chez les personnes autistes [Internet]. Comprendre l'autisme. 2020 [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://comprendrelautisme.com/les-effets-de-la-mediation-animale-chez-les-personnes-autistes/>
16. L'ergothérapie au service des enfants et adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) - Trouble du spectre de l'autisme (TSA) - spectredelautisme.com [Internet]. [cité 7 févr 2023]. Disponible sur: <https://spectredelautisme.com/trouble-du-spectre-de-l-autisme-tsa-professions-specialisees/ergotherapie/#Comment-travaille-l-ergotherapeute>
17. Délégation aux affaires européennes et internationales - DAEI. La stratégie nationale pour l'Autisme 2018-2022 – Synthèse [Internet]. 2018 [cité 21 févr 2023]. Disponible sur: https://v1.all-in-web.fr/offres/doc_inline_src/577/strategie_nationale_autisme-synthese_daei.pdf
18. Muriel D. Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque - Méthode Recommandations pour la pratique clinique Haute Autorité de santé. 2020;
19. Gourbail L. Trouble du spectre de l'autisme, Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent de Haute Autorité de santé. 2018;
20. Hart LA, Thigpen AP, Willits NH, Lyons LA, Hertz-Picciotto I, Hart BL. Affectionate Interactions of Cats with Children Having Autism Spectrum Disorder. *Front Vet Sci.* 12 mars 2018;5:39.
21. Hernández-Espeso N, Martínez ER, Sevilla DG, Mas LA. Effects of Dolphin-Assisted Therapy on the Social and Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder. *Anthrozoös.* 4 mars 2021;34(2):251-66.
22. Grandgeorge M. Autisme l'animal, un partenaire au quotidien.pdf. Érès « L'école des parents »; 2017.
23. Maurer M, Delfour F, Trudel M, Adrien JL. L'enfant avec un autisme et l'animal dans un lien signifiant des possibilités d'interventions thérapeutiques.pdf. Presses Universitaires de France « La psychiatrie de l'enfant »; 2011.
24. Satiansukpong N. Thai Elephant-Assisted Therapy Program. *MOJ Yoga Phys Ther* [Internet]. 24 avr 2017 [cité 7 févr 2023];2(2). Disponible sur: <https://medcraveonline.com/MOJYPT/thai-elephant-assisted-therapy-program.html>
25. Călin* MF. The Hippotherapy Effects On Children Diagnosed With Disorders From Autistic Spectrum. In 2019 [cité 7 févr 2023]. p. 1227-35. Disponible sur: <https://www.europeanproceedings.com/article/10.15405/epsbs.2019.08.03.151>
26. Llambias C, Magill-Evans J, Smith V, Warren S. Equine-Assisted Occupational Therapy: Increasing Engagement for Children With Autism Spectrum Disorder. *Am J Occup Ther.* 1 nov 2016;70(6):7006220040p1-9.

27. Sams MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational Therapy Incorporating Animals for Children With Autism: A Pilot Investigation. *Am J Occup Ther.* 1 mai 2006;60(3):268-74.
28. O’Haire ME. Animal-Assisted Intervention for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Literature Review. *J Autism Dev Disord.* juill 2013;43(7):1606-22.
29. Malcolm R, Ecks S, Pickersgill M. ‘It just opens up their world’: autism, empathy, and the therapeutic effects of equine interactions. *Anthropol Med.* 4 mai 2018;25(2):220-34.
30. Carlisle GK, Johnson RA, Wang Z, Bibbo J, Cheak-Zamora N, Lyons LA. Exploratory Study of Cat Adoption in Families of Children with Autism: Impact on Children’s Social Skills and Anxiety. *J Pediatr Nurs.* mai 2021;58:28-35.
31. O’Haire ME, McKenzie SJ, Beck AM, Slaughter V. Social Behaviors Increase in Children with Autism in the Presence of Animals Compared to Toys. Reid VM, éditeur. *PLoS ONE.* 27 févr 2013;8(2):e57010.
32. Trzmiel T, Purandare B, Michalak M, Zasadzka E, Pawlaczyk M. Equine assisted activities and therapies in children with autism spectrum disorder: A systematic review and a meta-analysis. *Complement Ther Med.* févr 2019;42:104-13.
33. Germone MM, Gabriels RL, Guérin NA, Pan Z, Banks T, O’Haire ME. Animal-assisted activity improves social behaviors in psychiatrically hospitalized youth with autism. *Autism.* oct 2019;23(7):1740-51.
34. POUPLIN S, CHAILLOT F, CHAVOIX C. Nouvelle réglementation encadrant les recherches en ergothérapie : Loi Jardé.pdf. 2018.
35. Claude G. L’entretien de recherche : définition, utilisation, types et exemples [Internet]. Scribbr. 2019 [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.scribbr.fr/methodologie/entretien-recherche/>
36. Entretien semi-directif [Internet]. Recherche Marketing & Etudes Internet. [cité 21 févr 2023]. Disponible sur: <https://testconso.typepad.com/marketingetudes/entretien-semi-directif.html>
37. CEDIP. Les principaux biais à connaître en matière de recueil d’information [Internet]. 2014 [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: https://www.cedip.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_62_cle581f59.pdf
38. Paillé P, Mucchielli A. Chapitre 11 - L’analyse thématique. In: *L’analyse qualitative en sciences humaines et sociales* [Internet]. Paris: Armand Colin; 2012 [cité 27 mars 2023]. p. 231-314. (Collection U). Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200249045-p-231.htm>
39. Définitions : médiation - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/m%C3%A9diation/50103>
40. Cai X, Coffman DL, Piper ME, Li R. Estimation and inference for the mediation effect in a time-varying mediation model. *BMC Med Res Methodol.* déc 2022;22(1):113.

41. Marcotte JF. Esprit critique - Vol.06, No.03.
42. Quélin-Souligoux D. De l'objet à la médiation: Rev Psychothérapie Psychanal Groupe. 1 sept 2003;n° 41(2):29-39.
43. SERVAIS C. La médiation. Théorie et terrains. De Boeck. Bruxelles; 2016. 240 p. (Ouvertures sociologiques).
44. Bottard. La médiation [Internet]. [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: http://www.ifsidijon.info/v2/wp-content/uploads/2018/02/Mediation-Promo-BOTTARD-groupe-66.V2_.pdf
45. Servais V, De Villers B. La médiation : un concept pour problématiser des pratiques [Internet]. 2017 [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: [https://psychanalyse.com/pdf/LA%20MEDIATION%20ANIMALE%20UN%20CONCEPT%20FOURRE%20TOUT%20\(8%20Pages%20-%2020231%20Ko\).pdf](https://psychanalyse.com/pdf/LA%20MEDIATION%20ANIMALE%20UN%20CONCEPT%20FOURRE%20TOUT%20(8%20Pages%20-%2020231%20Ko).pdf)
46. Chambres E. Habiletés sociales et théorie de l'esprit.
47. Mazières K. La généralisation des habiletés sociales acquises chez les adolescents et les jeunes adultes avec un TSA sans déficience intellectuelle.
48. HAS. L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) [Internet]. 2022 [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/03_tdi_rbpp_communication_hab_sociales.pdf
49. Leclair Arvisais L. Élaboration d'un programme d'habiletés sociales Quelques réflexions [Internet]. [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: http://w3.uqo.ca/transition/tva/wp-content/uploads/3D3c_ElabHabSoc_Interv.pdf
50. Ahade S, Corato C. Les groupes d'entraînement aux habiletés sociales pour les personnes présentant un tsa. J Psychol. 2018;353(1):34.
51. Dallagi M. La cognition sociale et ses liens avec la neurocognition dans la schizophrénie.pdf. 2021.
52. Parkinson S, Forsyth K, Kielhofner G. MOHOST– Outil d'évaluation de la participation occupationnelle. ANFE. De Boeck Supérieur; 2017. 152 p.
53. Kielhofner G, Forsyth K, Parkinson S. Formulaire mohost.pdf [Internet]. 2017 [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: https://www.deboecksuperieur.com/system/files/ressources/fichier/2017/129/formulaire_mohost.pdf
54. Sawadogo HP. Saturation, triangulation et catégorisation des données collectées. [cité 1 mars 2023]; Disponible sur: <https://scienceetbiencommun.pressbooks.pub/projetthese/chapter/lanalyse-des-donnees-et-la-triangulation-attribue/>
55. Imbert G. L'entretien semi-directif: à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie: Rech Soins Infirm. 1 sept 2010;N° 102(3):23-34.

56. Roche D. Réaliser une étude de marché avec succès [Internet]. Editions d'Organisation; 2009 [cité 27 mars 2023]. Disponible sur: <http://univ.scholarvox.com.lama.univ-amu.fr/book/10294995>

6 Annexes

6.1 Annexe 1 : Tableaux des articles

Titre	Affectionate interactions of cats with children having autism spectrum disorder (20).
Source	Pubmed
Niveau de scientificité	+
Thème	Le lien entre les chats affectueux et les enfants ayant un trouble du spectre autistique
Population	Familles avec un chat et un enfant ayant un trouble du spectre autistique sévère ou moins sévère et des familles sans chat.
Méthode utilisée	Qualitatif, Enquête et entretien téléphonique
Approche théorique	Définition du trouble du spectre autistique selon le DSM V
Principaux résultats	<p>Les interactions affectueuses des chats avec les enfants étaient courantes. La plupart des parents d'enfants TSA ont fait des commentaires positifs concernant le chat, comme calmer l'enfant, être un protecteur apaisant.</p> <p>Les participants ont rapporté que les comportements des enfants TSA indiquaient qu'ils appréciaient la relation avec le chat, comme pour les enfants au développement typique, soulignant l'importance et l'utilité potentielle de sélectionner des chats affectueux et compatibles pour les enfants TSA.</p>
Question, dimension qui n'est pas abordé	<p>On ne sait pas si les enfants suivent une prise en charge pluridisciplinaire. S'ils ont des séances d'ergothérapie.</p> <p>Pas de groupe témoins.</p>

Titre	Effects of Dolphin-Assisted Therapy on the Social and Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder (21).
Source	Taylor and Francis / Cochrane
Niveau de scientificité	+
Thème	La thérapie assistée avec les dauphins et les enfants ayant un trouble du spectre autistique
Population	Enfants entre 4 et 5 ans
Méthode utilisée	Qualitatif, Etude cas-témoin

Approche théorique	Définition de l'autisme selon le DSM V Evaluation de la communication et des interactions sociales : Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic, les échelles Reynell Developmental Language et les échelles Vineland Adaptive Behavior
Principaux résultats	Il a été trouvé des preuves que la thérapie avec les dauphins est un outil utile d'intervention thérapeutique pour favoriser les relations sociales et la communication des enfants atteints de TSA et que les dauphins peuvent spécifiquement renforcer l'amélioration de certains aspects liés à la communication. Tel que : « fréquence des vocalisations vers les autres » et « gestes »
Question, dimension qui n'est pas abordé	Absence de groupe témoin. Quels ont été les autres éléments de l'environnement qui auraient pu faire varier les interactions ? Les degrés de sévérité du trouble du spectre autistique. L'environnement n'est pas stipulé. On ne connaît pas l'attitude de l'animal envers l'enfant. On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.

Titre	Autisme : l'animal, un partenaire au quotidien (22).
Source	Cairn
Niveau de scientificité	+
Thème	L'introduction d'un animal dans le lieu de vie d'un enfant atteint de trouble du spectre autistique
Population	Enfants de 6 à 12 ans
Méthode utilisée	Qualitatif, Observation
Approche théorique	Définition de l'autisme
Principaux résultats	La présence de l'animal entraîne chez l'enfant une amélioration de deux comportements prosociaux : l'offre de partage et l'offre de réconfort, qui sont des compétences annonciatrices d'empathie. Les enfants avec TSA vivant avec un chien ont une relation forte avec lui et développent une meilleure affirmation de soi que ceux qui n'en ont pas. Diminution du stress chez les parents.

Question, dimension qui n'est pas abordé	<p>Le degré d'autisme n'est pas mentionné.</p> <p>Les résultats sont uniquement dû à des observations et ne sont donc pas calculé par des bilans normés.</p> <p>On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.</p>
--	---

Titre	L'enfant avec un autisme et l'animal dans un lien signifiant : des possibilités d'interventions thérapeutiques (23).
Source	Cairn
Niveau de scientificité	+-
Thème	L'apport de l'animal sur un enfant ayant un trouble du spectre autistique ou non, et leurs relations.
Population	Enfants
Méthode utilisée	Revue de littérature
Approche théorique	Définition du trouble du spectre de l'autisme selon le DSM v et la CIM 10
Principaux résultats	<p>La première source de bien-être et de satisfaction ressentie par les enfants provient de leurs parents puis de leur animal dont le soutien est très important. La présence de l'animal apporte confiance et sécurité. L'enfant est attiré précocement par l'animal, puisqu'à l'âge d'un an déjà, il préfère interagir avec un animal vivant plutôt qu'avec une réplique mécanique de même taille et de même texture reproduisant les mêmes mouvements. Au plan biologique, les animaux favorisent la pratique régulière d'exercices physiques et ont un effet relaxant sur le système nerveux sympathique. Au niveau psychologique, la compagnie des animaux diminue le sentiment de solitude, l'anxiété et améliore l'humeur des êtres humains. L'attitude que l'enfant adopte envers les animaux semble avoir un impact sur ses aptitudes sociales et particulièrement sur les capacités d'empathie dont il fait preuve. Les enfants atteints d'autisme, tout comme certains animaux, utilisent de façon préférentielle la proximité et le contact physique, plutôt que le contact œil à œil, pour interagir avec un partenaire humain. Les auteurs rapportent une</p>

	augmentation des interactions sociales avec le thérapeute et une diminution des comportements d'isolement dès l'introduction de l'animal.
Question, dimension qui n'est pas abordé	<p>Quels ont été les autres éléments de l'environnement qui auraient pu faire varier les interactions ?</p> <p>Les résultats n'ont pas été obtenu avec un bilan normé.</p> <p>Les degrés de sévérité du trouble du spectre autistique.</p> <p>L'environnement n'est pas stipulé. On ne connaît pas l'attitude de l'animal envers l'enfant.</p> <p>On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.</p>

Titre	Thai elephant-assisted therapy program (24).
Source	Pubmed
Niveau de scientificité	++
Thème	La médiation animale en ergothérapie avec des enfants ayant un trouble du spectre autistique et des éléphants
Population	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme
Méthode utilisée	Score pré et post -test.
Approche théorique	Evaluation avec test Vineland, profil sensoriel et Bruininks Oseretsky.
Principaux résultats	La première étude du projet a montré que les scores post-test des participants étaient plus élevés que les scores pré-test dans le profil sensoriel court, le sous-test d'équilibre et le comportement adaptatif composite. Ils se sont concentrés sur les activités à portée de main et ont amélioré leur interaction avec les thérapeutes et les pairs. La plupart d'entre eux adorent se nourrir, se baigner, monter sur l'éléphant et donc avoir des interactions avec l'animal.
Question, dimension qui n'est pas abordé	L'étude est courte et ne développe pas tous les détails de l'intervention. L'intervention est plutôt courte (quelques semaines). Les éléphants étaient connus des enfants.

Titre	The hippotherapy effects on children diagnosed with disorders from autistic spectrum (25).
-------	--

Source	American journal of occupational therapy
Niveau de scientificité	++
Thème	L'hippothérapie avec des enfants ayant un trouble du spectre autistique
Population	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme
Méthode utilisée	Qualitatif, observation sur 2 mois avec des tests réalisés.
Approche théorique	Définition des troubles du spectre de l'autisme
Principaux résultats	L'hippothérapie aide à développer l'empathie et développe l'engagement de l'enfant dans diverses tâches étroitement liées au cheval conduit à une augmentation du niveau d'indépendance.
Question, dimension qui n'est pas abordé	Les enfants étaient issus de milieux similaires. On a peu d'informations sur l'environnement humain/animal de l'enfant. Il n'y a pas de groupe témoin.

Titre	Equine-Assisted Occupational Therapy: Increasing Engagement for Children With Autism Spectrum Disorder (26).
Source	American journal of occupational therapy
Niveau de scientificité	++
Thème	Ergothérapie avec le cheval : augmentation de l'engagement pour les enfants autistes
Population	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme
Méthode utilisée	Qualitatif, observation avec des tests réalisés
Approche théorique	Définition des troubles du spectre de l'autisme
Principaux résultats	Avec l'engagement accru dans la phase d'intervention, ce niveau stable indique que l'engagement des enfants était plus constamment positif.
Question, dimension qui n'est pas abordé	On a peu d'informations sur l'environnement humain/animal de l'enfant. Il n'y a pas de groupe témoin. Etude réalisé avec peu d'enfants.

Titre	Occupational Therapy Incorporating Animals for Children With Autism: A Pilot Investigation (27).
Source	American journal of occupational therapy

Niveau de scientificité	++
Thème	L'ergothérapie intégrant des animaux pour les enfants ayant un trouble autistique
Population	Enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme
Méthode utilisée	Qualitatif, Etude cas-témoin.
Approche théorique	Définition de l'autisme
Principaux résultats	Les résultats ont indiqué que les enfants se livraient à une utilisation significativement plus importante du langage et à une interaction sociale significativement plus importante dans les séances d'ergothérapie incorporant des animaux que dans les séances d'ergothérapie standard.
Question, dimension qui n'est pas abordé	On a peu d'informations sur l'environnement humain/animal de l'enfant.

Titre	Animal Assisted therapy for children with autism (28).
Source	Sciencedirect
Niveau de scientificité	+
Thème	Recueil de plusieurs études sur des séances avec des enfants ayant un trouble du spectre autistiques et différents animaux
Population	Enfants de 6 à 18 ans
Méthode utilisée	Revue de littérature
Approche théorique	Définition de l'autisme selon le DSM V
Principaux résultats	La zoothérapie (avec un chien, un cheval ou même un rongeur) aide les enfants autistes à : <ul style="list-style-type: none"> -Offrir des soins physiques, émotionnels et avantages psychologiques -Améliorer l'interaction sociale -Stimuler le sens du toucher -Développer des compétences (pour s'occuper de l'animal) -Promouvoir la parole et la communication -Encourager la motivation et la participation -Promouvoir la camaraderie
Question, dimension qui n'est pas abordé	Les niveaux de sévérité du trouble du spectre autistique. L'environnement n'est pas stipulé. On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place

	cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.
--	--

Titre	'It just opens up their world': autism, empathy, and the therapeutic effects of equine interactions (29).
Source	Taylor and Francis Group
Niveau de scientificité	++
Thème	Les bénéfices de la thérapie avec les chevaux d'un centre équestre britannique sur les enfants ayant un trouble du spectre autistique.
Population	Enfants et leurs proches tels que : le personnels, les bénévoles du centre équestre et leurs parents,
Méthode utilisée	Qualitatif, Entretiens formels continu et semi-directif
Approche théorique	Sciences sociales (anthropologie), science humaines (relation homme-cheval),
Principaux résultats	Après 3 mois de thérapie : Les chevaux « ouvrent » les enfants autistes et rendent possibles des interactions qui semblaient impossibles auparavant. Les chevaux étaient considérés comme facilitant l'émergence de comportements apparemment sociaux, qui comprenaient le contact visuel, le pointage et la parole. Trois explications clés ont émergé pour le succès thérapeutique : le sensoriel, expérience incarnée de l'équitation ; les mouvements et rythmes spécifiques du cheval ; et, la « personnalité » du cheval. L'autonomisation de l'enfant est également développée car il donne des consignes au cheval.
Question, dimension qui n'est pas abordé	Nous ne connaissons pas la fréquence des séances et le temps de celles-ci. Il n'est pas spécifié si un thérapeute formé à la médiation animale est présent ni si l'enfant suis en parallèle une thérapie pluridisciplinaire avec de l'ergothérapie. Nous n'avons pas d'informations sur l'environnement de l'enfant.

Titre	Exploratory study of cat adoption in families of children with autism: Impact on children's social skills and anxiety (30).
Source	Pubmed
Niveau de scientificité	++

Thème	Enfants ayant un trouble du spectre autistique et l'adoption d'un chat
Population	Des familles avec un enfant ayant un trouble du spectre autistique
Méthode utilisée	Qualitatif, observation sur 18 semaines
Approche théorique	Définition du trouble du spectre de l'autisme.
Principaux résultats	L'étude a trouvé que l'adoption d'un chat était associée à une plus grande empathie et moins d'anxiété de séparation chez les enfants atteints de TSA, ainsi qu'à moins de comportements problématiques, notamment l'extériorisation, l'intimidation et l'hyperactivité/l'inattention. Les parents et les enfants ont rapporté des liens solides avec les chats.
Question, dimension qui n'est pas abordé	On ne sait pas si les enfants suivent une prise en charge pluridisciplinaire. S'ils ont des séances d'ergothérapie. Pas de groupe témoins. On a peu d'informations sur l'environnement de l'enfant.

Titre	Social Behaviors Increase in Children with Autism in the Presence of Animals Compared to Toys (31).
Source	Summon
Niveau de scientificité	++
Thème	L'augmentation des comportements sociaux chez les enfants ayant un trouble du spectre autistique grâce aux animaux ou aux jouets.
Population	99 enfants avec 1/3 ayant un trouble du spectre autistique
Méthode utilisée	Qualitatif, observation 6 sessions de jeu libre avec des jouets ou des animaux (3 de chaque)
Approche théorique	Définition du trouble du spectre autistique selon la CIM-10
Principaux résultats	Les participants atteints de TSA ont démontré plus de comportements d'approche sociale (y compris parler, regarder des visages et établir un contact tactile) et ont reçu plus d'approches sociales de leurs pairs en présence d'animaux par rapport aux jouets. Ils ont également affiché plus de comportements prosociaux et d'affects positifs (c'est-à-dire sourire et rire) ainsi que des comportements moins centrés sur eux-mêmes et des affects négatifs (c'est-à-dire froncer les sourcils, pleurer et pleurnicher) en présence d'animaux par rapport aux jouets. Cela suggèrent que la présence

	d'un animal peut augmenter de manière significative les comportements sociaux positifs chez les enfants atteints de TSA.
Question, dimension qui n'est pas abordé	<p>Quels ont été les autres éléments de l'environnement qui auraient pu faire varier les interactions ?</p> <p>Les degrés de sévérité du trouble du spectre autistique.</p> <p>L'environnement n'est pas stipulé. On ne connaît pas l'attitude de l'animal envers l'enfant.</p> <p>On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.</p>

Titre	Equine assisted activities and therapies in children with autism spectrum disorder: A systematic review and a meta-analysis (32).
Source	Pubmed
Niveau de scientificité	++
Thème	L'équithérapie et les enfants atteints de trouble du spectre autistique
Population	Enfants de 3 à 16ans
Méthode utilisée	Revue de littérature et méta-analyse
Approche théorique	Définition de l'autisme selon le DSM V et CIM 10
Principaux résultats	La grande majorité des rapports disponibles ont démontré une efficacité élevée de la médiation animale, en particulier en ce qui concerne l'amélioration du fonctionnement social. De plus, il a été prouvé que la médiation animale réduit considérablement les comportements agressifs et améliore la stabilité du tronc.
Question, dimension qui n'est pas abordé	<p>Les niveaux de sévérité du trouble du spectre autistique.</p> <p>Absence de tests normés pour calculer les interactions sociales.</p> <p>Absence de connaissance des facteurs de diminution des comportements agressifs.</p> <p>On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.</p>

Titre	Animal-assisted activity improves social behaviors in psychiatrically hospitalized youth with autism (33).
Source	Cochrane
Niveau de scientificité	+
Thème	La médiation animale chez les jeunes autistes hospitalisés en psychiatrie
Population	Enfants hospitalisés en psychiatrie du a un trouble du spectre de l'autisme de 6 à 8 ans.
Méthode utilisée	Qualitatif, observation de 2 séances avec un chien ou non.
Approche théorique	Définition de l'autisme
Principaux résultats	Les comportements de communication sociale se sont significativement améliorés dans la condition expérimentale des activités assistées par l'animal par rapport à la condition témoin. Les participants à la condition expérimentale des activités assistées par des animaux affichaient des expressions faciales émotionnelles plus positives, parler, utilisation de gestes, et en regardant à la fois les adultes et les pairs. Les résultats suggèrent que les activités assistées par un animal avec un chien peuvent favoriser les comportements de communication sociale chez les jeunes hospitalisés en psychiatrie atteints de troubles du spectre autistique. Étant donné que les comportements sociaux et de communication peuvent faciliter l'engagement dans le traitement de cette population.
Question, dimension qui n'est pas abordé	Le contact animal-enfant s'est réalisé sur une seule séance. On ne sait pas si les enfants suivent une prise en charge pluridisciplinaire. S'ils ont des séances d'ergothérapie. On a peu d'informations sur l'environnement de l'enfant. Le degré d'autisme n'est pas mentionné. On ne connaît pas la profession du thérapeute qui a mis en place cette médiation animale ainsi que la place de l'ergothérapeute dans cette prise en charge.

6.2 Annexe 2 : Matrice de questionnement

Au préalable j'ai envoyé par mail la fiche de consentement à signer.

Bonjour, je suis Lucile Jacob étudiante en 3ème année d'ergothérapie. On se rencontre aujourd'hui dans le cadre de mon mémoire sur le thème suivant : La thérapie assistée par l'animal, un outil ergothérapeutique, pour développer les interactions sociales occupationnelles chez les enfants atteints des troubles du spectre autistique. En effet, une enquête exploratoire est nécessaire afin de confronter la pratique et les résultats de ma revue de littérature. Mais aussi pour se heurter à la faisabilité ou non de la recherche, jauger la pertinence ou la vivacité de la question de recherche, faire l'état des lieux des pratiques sur une question où il n'y a pas : de recension actualisée et de littérature professionnelle : les pratiques émergentes. Puis, palier des études insuffisamment ciblées ou trop larges / objet. Cet entretien est anonyme et confidentiel. Je réalise un entretien avec vous car vous pratiquez ou avez pratiqué la thérapie assistée par l'animal avec des enfants ayant un trouble du spectre autistique. Toutefois pour favoriser la synthèse des données j'aimerais enregistrer notre entretien, donnez-vous votre accord ?

Thématique	Objectifs	Question ?	Question de relance ? C'est-à-dire ? Pouvez-vous préciser ?
Catégorie d'animaux	Comprendre les animaux les plus utilisées pour la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie et pourquoi. Identifier le comportement de l'animal envers l'enfant.	Quels animaux sont présents lors de thérapies assistées par l'animal ? Comment agit l'animal en contact des enfants ayant un trouble du spectre autistique ?	Quelles races en particulier ? (S'il y en a ?) Pourquoi ce choix ? (Avantages / inconvénients) D'où vient l'animal ?
Intervention avec l'animal en ergothérapie	Comprendre le rôle et la mise en place de la thérapie assistée par l'animal en ergothérapie chez les enfants atteints de TSA. Comprendre l'environnement physique et humain présent lors et en dehors des séances.	Avez-vous réalisé une formation spécifique à la thérapie assistée par l'animal ? Comment se mettent en place et se déroulent les séances de thérapie assistée par l'animal lors des séances d'ergothérapie ? Quels sont les éléments de l'environnement physique et/ou humain de l'enfant qui peuvent influencer cette thérapie assistée par l'animal ?	Combien de fois par semaine ? Sur une séance de combien de temps ? Pendant combien de temps ? Dans quel endroit ? avec quels agencements ? Quelle place occupe l'animal et quel est son rôle pendant la séance ? Les enfants ont-ils des animaux dans leurs lieux de vie ? Ont-ils déjà été en contact avec des animaux ? Y'a-t-il d'autres personnes présentes pendant les séances ?
Bénéfices de la thérapie	Comprendre le lien entre les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal et les occupations ou habitudes de vie des enfants avec un TSA. Identifier et comprendre le rôle de l'animal dans l'amélioration des interactions sociales mis en place.	Cette thérapie entraîne-t-elle des variations au niveau des interactions avec vous ou avec les parents ? Comment s'effectuent les transferts des acquis éventuels dans les activités de la vie quotidienne en milieu écologique ? Comment évoluent les interactions sociales des enfants avec un TSA par la thérapie assistée par l'animal ? Avez-vous des outils validés ou non	Quel rôle joue la thérapie assistée par l'animal chez les enfants avec un TSA dans leurs activités de la vie quotidienne ? A quel niveau des évolutions la thérapie assistée par l'animal est observable, si c'est le cas ? Par quels sens les enfants rentrent-ils en communication avec les animaux et est-ce que cela aide les enfants

		pour évaluer l'évolution des interactions sociales ?	avec un TSA ?
--	--	--	---------------

Nous arrivons au terme de l'entretien, merci pour vos réponses.

6.3 Annexe 3 : Fiche de consentement

Formulaire du recueil de consentement (en 2 exemplaires)

« L'utilisation de la médiation animale par les ergothérapeutes sur le développement des habiletés d'interaction sociales pour la transférabilité dans les occupations de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme »

JACOB LUCILE, [REDACTED], investigateur principal m'a proposé de participer à la recherche intitulée : « L'utilisation de la médiation animale par les ergothérapeutes sur le développement des habiletés d'interaction sociales pour la transférabilité dans les occupations de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme » en collaboration avec l'investigateur secondaire DESPRES Géraldine, [REDACTED]

J'ai pris connaissance de la note d'information m'expliquant le protocole de recherche mentionné ci-dessus. J'ai pu poser toutes les questions que je voulais, j'ai reçu des réponses adaptées.

J'ai noté que les données recueillies lors de cette recherche demeureront strictement confidentielles.

J'accepte le traitement informatisé des données nominatives qui me concernent en conformité avec Le consentement était déjà inscrit dans la loi Informatique et Libertés. Il est renforcé par le RGPD et les conditions de son recueil sont précisées. Articles 4, 6 et 7 et considérants 42) et 43) du RGPD.

J'ai compris que je pouvais refuser de participer à cette étude sans conséquence pour moi, et que je pourrai retirer mon consentement à tout moment (avant et en cours d'étude) sans avoir à me justifier et sans conséquence.

Conformément aux dispositions de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et au Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 (Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles ou « RGDP »), entré en vigueur le 25 mai 2018), vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement des données vous concernant (www.cnil.fr). Ces droits s'exercent auprès de JACOB Lucile [REDACTED]

Compte tenu des informations qui m'ont été transmises, j'accepte librement et volontairement de participer à la recherche intitulée : « **L'utilisation de la médiation animale par les ergothérapeutes sur le développement des habiletés d'interaction sociales pour la transférabilité dans les occupations de l'enfant atteint des troubles du spectre de l'autisme** ».

Mon consentement ne décharge pas l'investigateur et le promoteur de leurs responsabilités à mon égard.

Fait à...MARSEILLE.... le 06/04/2023

En deux exemplaires originaux

Participant à la recherche

Investigateur principal



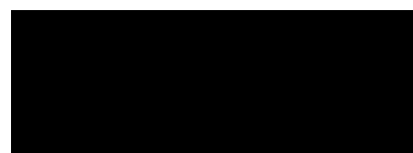
JACOB LUCILE

Signature :

Signature :

(Précédée de la mention : Lu, compris et approuvé)

Lu, compris et approuvé



En cas d'incapacité de lecture et /ou d'écriture chez un participant en état de donner son consentement, prévoir la mention suivante : " En l'absence d'autonomie de lecture et d'écriture de M... Mme... , la tierce personne ci-dessous identifiée, totalement indépendante de l'investigateur et du promoteur, atteste avoir personnellement et fidèlement lu au participant la notice d'information et le présent formulaire de consentement et recueilli son accord pour signer ci-dessous en son nom ".

Si ce cas n'est pas prévu dans le formulaire de consentement, il convient d'inscrire dans les critères d'exclusion les personnes en état de donner son consentement mais présentant une incapacité de lecture/d'écriture.

6.4 Annexe 4 : Matrice d'analyse par thématique

Caractéristiques		Les animaux présents lors de TAA et leurs comportements	L'intervention de TAA	Les bénéfices de la thérapie assistée par l'animal.
Ergothérapeute 1	Libéral	<p>Les enfants avec TSA se dirigent naturellement plus vers âne et vaches : gros animaux, parfois petits animaux tels que chats et poules (1.27-28 et 32-33)</p> <p>Les animaux présents sur le lieu du cabinet donc les enfants entrent dans leurs lieux de vie. (1.44-45)</p> <p>Dépend de l'enfant et de l'animal : certains animaux → plus calme que d'habitude, certains sont plus attentif.</p> <p>Certains animaux se sentent mieux avec certains enfants que d'autres.</p>	<p>Formations</p> <p>IFZ : Institut français de zoothérapie avec différentes formations tel que : personne âgée, inadaptation sociale, handicap mental, chien médiateur et trouble dys.</p> <p>UNAP : union nationale des âniers pluriactif → spécification sur l'âne. (1.50-59)</p> <p>Première rencontre : cadre posé par l'ergothérapeute → objectifs (1.64-65 et 70)</p> <p>Place importante de l'animal → au cœur de la séance pour atteindre les objectifs. (1.75)</p> <p>Pas de « séance type » :</p>	<p>Première interaction, évocation des émotions de l'animal (1.80)</p> <p>Interactions sociales vont augmenter car les animaux sont motivants (1.135 et 227) et cela entraînent des questions tels que « on va aller voir les vaches ? » et cela permet à l'enfant de se concentrer sur la tâche qu'il est en train de réaliser pour pouvoir finir et aller voir les animaux après. (1.226-227)</p> <p>Aide pour se concentrer sur une tâche (1.136-142)</p> <p>Quand les enfants sont collés aux parents → personne de référence avec les animaux c'est l'ergothérapeute donc va permettre de « quitter » les parents. (1.142-146)</p> <p>les animaux ça favorise la discussion avec l'ergothérapeute parce que y a vraiment ce</p>

		<p>Et d'autres animaux → vont fuir (1.35-41)</p> <p>Le bien-être animal est primordial (1.205)</p>	<p>généralement temps de séance avant le temps avec les animaux et un temps après. (1.247)</p> <p>Cycles de 10 séances : une à deux fois par semaines. (1.94-95)</p> <p>→ Compte rendu de mi-parcours et compte-rendu à la fin des dix séances pour voir si les objectifs sont atteints. (1.95-96)</p> <p>La suite de la thérapie assistée par l'animal peut s'arrêter, se continuer sur un nouveau cycle ou faire une pause de quelques temps. (1.97)</p> <p>Présence d'un membre de la famille pendant la séance va influencer ++ (1.104-106)</p> <p>La personne qui va accompagner va influencer + (1.107-109)</p> <p>Ne note pas de différence si l'enfant a un animal au domicile</p>	<p>côté de motivation d'avoir envie de faire. (1.224-225)</p> <p>Transferts des acquis dans la vie quotidienne : en lien avec les objectifs prédéfinis. ex : si l'enfant arrive à enfiler son manteau pour sortir les ânes, il saura enfiler son manteau à la maison pour aller à l'école. (Alimentation.) (1.189-207)</p> <p>Outil OT HOPE → 4 colonnes avec « Moi je sais faire » : oui, oui avec aide, pas très bien et non, puis 60 cartes avec les AVQ. Permet de faire le lien entre les séances et les activités de vie quotidienne. On choisit 5 cartes pour pouvoir les changer de colonne, qui correspondent aux 5 objectifs, co-écrit avec l'enfant et la présence des parents. (1.160-186)</p> <p>Animal favorise le dialogue, améliore la</p>
--	--	--	--	--

			<p>→ pas bcp de lien crée entre l'animal du lieu de vie et celui présent pendant les séances. (L.120-121 et 123-124) ATTENTION sauf si expériences traumatiques (l.126-128)</p>	<p>discussion de l'enfant avec les parents : veulent expliquer ceux qu'ils ont fait en séance avec l'animal. (l.212-217) Ane : c'est beaucoup du non-verbal donc l'enfant doit apprendre a agir correctement avec l'animal et donc communiquer avec l'ergo. (l.218-222) L'enfant veut « bien faire » avec l'animal. Méthode de renforcement positif de Pavlov. (si tu te bat moins à l'école, tu pourras t'occuper de l'animal).(l.230-244) Pas d'outils validé mais un livre : « le groupe et moi » qui comprend de nombreux exemples d'ateliers et ces ateliers font être fait au début et à la fin du cycle de 10 séances pour observer l'évolution de l'enfant : donc repose beaucoup sur l'observation. (l.294-297)</p>
Ergothérapeute 2	Libéral	Chien (finois de Laponie) → gros animal, beaucoup d'interactions possibles. (l.19 et 21)	Agatée : certificat d'intervenant en médiation animale "les animaux au service des personnes	L'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute est améliorée par la médiation animale, l'enfant observe l'interaction entre

		<p>Puis il y a beaucoup plus d'interactions avec le chien et avec les enfants que d'autres animaux comme le lapin. (1.26-28)</p> <p>Pour le chien : il a été choisi dans un élevage, pour son caractère le plus adapté de la portée pour la médiation animale, chien calme et sociable. (1.33-38)</p> <p>Ne fait pas de différence entre enfants avec ou sans TSA (1.38)</p>	<p>dépendantes". (1.43-44)</p> <p>Pas de séance type : séances d'ergothérapie et le chien va être là en présence et en soutien. Séances 1x/sem. (1.47-49)</p> <p>La médiation animale est présente sur tout l'accompagnement de l'enfant. (1.57-58)</p> <p>Certains font le lien avec leur animal et on donc moins d'appréhension, si l'enfant n'a pas d'animaux chez lui il a souvent un comportement d'évitement. (1.64-69)</p>	<p>l'ergothérapeute et l'animal et cela donne de la confiance à l'enfant pour interagir avec l'ergothérapeute. (1.79-83)</p> <p>Exemple d'exercice avec l'animal : essayer de deviner ce que pense le chien. Les enfants sont plus attentifs aux émotions du chien qu'à ceux des humains (aide à interpréter les émotions humaines) (1.90-95).</p> <p>Le chien possède des boutons de paroles et cela permet d'entrer en contact verbalement avec le chien. (1.124-125)</p> <p>Le chien permet des "temps de pause". Permet à l'enfant de se reconcentrer ou de gérer un moment de "crise". Motive l'enfant à venir. Il permet également d'être une récompense (renforcement positif). (1.120-121)</p> <p>Permet de gérer ses émotions. Crée un environnement ludique qui détend l'enfant. Par l'analyse des émotions du chien l'enfant va apprendre à s'adapter aux comportements humains. (1.110-114)</p>
--	--	--	---	---

				<p>Préparation des affaires (1.122-123 et 129-131)</p> <p>Permet de créer de la distraction pour voir si l'enfant se concentre sur son autre activité.</p> <p>Pas d'outils utilisés (1.142-143)</p>
--	--	--	--	---

6.5 Annexe 5 : Une matrice conceptuelle reflétant le cadre de référence

Les concepts	Variables/Attributs principaux	Indicateurs
La médiation	Le médiateur	L'animal Le rôle Le but
	La relation	Ergothérapeute-enfant Enfant-animal Ergothérapeute-animal Cadre But
	La médiation thérapeutique	Outil d'expression Aide
Les habiletés d'interaction sociale occupationnelle	Capacité d'échange social	Communication Langage Compétences
	Influence réciproque	Apports réciproques Echanges
	Adaptabilité face à l'environnement	Agir Réagir S'adapter
	Occupation	Une occupation à part entière Rôles sociaux de la personne Interagir, lien avec l'autre

6.6 Annexe 6 : Matrice d'entretien du mémoire de recherche

Objectif	Question	Question de relance (C'est-à-dire ? pouvez-vous préciser ?)	Lien avec concept
<p>Comprendre la relation mise en place avec l'animal Comprendre la médiation thérapeutique comme outil d'expression</p>	<p>Comment la médiation animale amène à un échange réciproque entre l'ergothérapeute et l'enfant ?</p> <p>Quel est le cadre mis en place lors de la relation enfant-animal et enfant-ergothérapeute ? Et le but de la relation enfant-animal et enfant-ergothérapeute ?</p>	<p>Comment la médiation développe les habiletés d'interaction sociale ?</p>	<p>La médiation dans la relation Interactions sociales occupationnelles</p>
<p>Connaitre les procédés mis en place</p>	<p>Quel sont les mécanismes mis en place lors de la médiation animale qui permettent de développer les habiletés d'interaction sociales des enfants TSA ?</p>	<p>Quels sont les types de procédés mis en place dans la relation ?</p>	<p>Mise en place de la médiation</p>
<p>Comprendre le transfert des acquis dans la vie quotidienne de l'enfant</p>	<p>En quoi la médiation animale permet à l'enfant de s'adapter à son environnement lors de ses interactions sociales ?</p> <p>Comment les acquis de ces habiletés d'interactions sociales en médiation animale sont transférés dans les occupations/AVQ de l'enfant ? Dans son environnement familial ? Lors de ses activités de loisirs, de soin personnel ?</p> <p>Comment la médiation animale aide à développer les interactions au sein de l'environnement scolaire de l'enfant ? Avec les autres enfants ? Avec le personnel présent à l'école ?</p>	<p>Par exemple, notamment, avoir la bonne attitude, le bon comportement ou le bon ton en lien avec l'environnement ? Comment le transfert du travail avec l'animal médiateur dans la vie quotidienne est réalisé ? Des retours ?</p>	<p>Lien avec la vie quotidienne</p>

6.7 Annexe 7 : Profil des ergothérapeutes interrogés

Ergothérapeutes	Année de diplôme	Structure	Pratique avec TSA	Médiation animale
Ergothérapeute 3	1993	Libéral, Se déplace sur différentes structures (EHPAD, Psychiatrie, Milieu carcéral, Ecole, de manière plus générale avec des personnes en situation de handicap)	Depuis 5ans	Chien Moutons Chevaux Cochon d'inde Lapin
Ergothérapeute 4	2018	Libéral, en lien avec l'AFTAA Se déplace dans différentes structures, (Ecoles, des institut médicoéducatif (IME) et en addictologie)	Depuis 4ans	Chien
Ergothérapeute 5	2017	Libéral Avec 2 jours en médiation animale (hippothérapie) en centre équestre	Depuis 5ans	Cheval

6.8 Annexe 8 : Tableau d'analyse des entretiens de l'étude

Thèmes Ergothérapeutes	Thème 1 : La relation mise en place entre l'enfant et l'animal entre l'enfant et l'ergothérapeute	Thème 2 : La médiation thérapeutique comme « outil d'expression »	Thème 3 : Les procédés mis en place lors de la relation animal-enfant	Thème 4 : Le transfert des acquis dans la vie quotidienne de l'enfant, l'adaptation de l'enfant à son environnement social
Ergothérapeute 3	Animal joue son rôle de médiateur (1.35-36 et 32-33 et 38-40) Vecteur de motivation , (1.36-37 et 40)	But et objectifs : dépend de l'enfant (1.44-45 et 48-49) Séance d'environ 1h , première rencontre : « test » avec le chien en laisse, phase de « présentation », puis début du travail avec le coté sensoriel : toucher, caresser, brosser, nourrir, sentir... (1.53-55 et 56-65)	Utilisation de snoezelen (1.69-75 et 77) En premier, on essaye de faire interagir l'enfant avec l'animal , par exemple en expliquant à l'enfant qu'on regarde le chien pour lui donner un ordre ou pour lui parler , puis en proposant des activités avec le chien tel que : lui donner à manger , le brosser , ... (1.88-91, 95-97 et 105-107)	La réaction du chien va permettre à l'enfant de s'adapter , si réaction agressive , nerveuse, brutale, le chien va s'éloigner, ne va pas faire ce que l'enfant à demander (1.114-116 et 123-125) Par exemple, la patience , un mouton va venir si l'enfant est calme et patient . Le rôle de l'ergothérapeute va être d'expliquer à l'enfant pourquoi l'animal réagit comme cela . (1.116-123) L'animal à un coté révélateur de l'attitude des enfants. (1.113-114) A l'école : les animaux sont motivants

				<p>et permettent un point d’ancrage pour le travail en classe, (1.155 et 157-158)</p> <p>Puis l’animal va permettre aux enfants d’avoir un sujet de discussion et donc que ces enfants TSA puissent s’intégrer avec les autres enfants (1.168-170)</p> <p>Du au temps d’intervention minimale... (1x tous les 15 jours) (1.165)</p>
Ergothérapeute 4	<p>Rentrer en communication par un média : le chien. La relation forme un triangle : le chien est au milieu de la relation (1.46-48)</p> <p>Le chien est un facilitateur (1.49)</p> <p>L’animal motive l’enfant (1.148-1549)</p> <p>La relation chien-enfant se fait très rapidement de</p>	<p>But et objectifs : Dépend également de l’enfant</p> <p>Permettre une relation de confiance (1.50-51 et 126-129) (moins vu comme une thérapeute mais plus comme : la dame qui a le chien (1.127-129) et un point d’ancrage dans la relation (1.62)</p> <p>1x par semaine env. 30min à</p>	<p>En faisant intervenir directement le chien dans la relation ou en utilisant sa présence, (pour préserver son bien-être) ex : le chien dort, va permettre à l’enfant de l’observer (1.104-106)</p> <p>En demandant au chien de réagir que si l’enfant demande correctement une action au chien (1.138-142)</p> <p>Au niveau du cadre de la séance pour signifier la temporalité en</p>	<p>Pour deux enfants ensemble, l’objectif est de pouvoir se partager les tâches, de pouvoir, par le biais du chien, la communication de manière adaptée sans qu’il y ait de troubles de comportements (1.147-149)</p> <p>Permettre à l’enfant d’utiliser les pictogrammes mis en place (1.150-154)</p> <p>Par exemple si le chien dort : on « ne l’embête » pas. Si le chien montre des signes de fatigue, de soif ou de faim, faire en sorte que l’enfant le remarque et agisse en conséquence. Permettre à</p>

	<p>manière très naturelle (1.52-54)</p> <p>Du fait de la curiosité de l'enfant et du coté « sensoriel » de l'animal (1.58-59)</p> <p>Cela va permettre à l'ergothérapeute d'avoir un pied directement dans la relation avec l'enfant (1.59-60)</p> <p>L'enfant va vouloir parler au chien ou communiquer avec (1.61-62)</p>	<p>1H, sur 4 mois donc env. 16 semaines. (1.91-92 et 117-122)</p>	<p>début et en fin séance c'est toujours la même chose pour instaurer un rituel et pour que l'enfant puisse comprendre que c'est le début et que c'est la fin. On dit bonjour au chien on lui demande la patte, il dit bonjour, et pareil quand on part il dit au revoir en donnant la patte. (1.110-113)</p>	<p>l'enfant de prendre des décisions et de s'autonomiser. (1.156-158)</p> <p>Puis, lors de séance en groupe, permet la sociabilisation et les interactions en partageant les tâches pour s'occuper du chien : un enfant passe la brosse et distrait le chien et l'autre brosse le chien. (1.159-162)</p> <p>Difficultés d'avoir des retours également des AVQ (1.165-166) mais présence d'un référent (maitre/maitresse, parent, éducateur) pour essayer de suivre l'enfant au quotidien (1.167-171)</p> <p>Aide l'enfant dans : interactions de groupe, respect de l'autre, attendre son tour, parler à voix haute ou pas trop, le repas et la toilette également grâce au travail sur le chien... (1.179-181)</p> <p>A l'école : transfert avec les professeurs, camarades et éducateurs</p>
--	--	---	---	--

				(par exemple enfants qui communique avec des pictogrammes, arrivent mieux à les utiliser à l'école grâce au chien.) (1.185-190) L'utilisation du chien permet de pouvoir travailler sur ces interactions plus facilement. (1.190-192)
Ergothérapeute 5	Le cheval est médiateur et c'est un biais de motivation (1.24-26) Le cheval est médiateur sur le plan affectif et émotionnel donc prend une place dans la motivation de l'enfant (1.98-100)	L'animal permet un échange (1.35) Discussion autour des loisirs (1.36) Travail en rééducation, biomécanique et avec des aspects sensoriels, l'orientation du regard, la communication, les stimulations sensorielles sur le plan vestibulaire et proprioceptif (1.27-32) Séances durent entre 30/45min à 1h, selon	Les procédés : souvent des actions détournées tel que demander à l'enfant d'aller acheter à manger pour le cheval. (1.84-86) Récompense induite : donner à manger au cheval (1.87-88) Mise en situation : aller vers les personnes qui travaillent à l'écurie pour demander des choses. (1.88-91)	Orientation du regard (1.29 et 92) Utilisation des pictogrammes avec les enfants (1.40-43) L'enfant ne va pas voir les tâches comme contraignant donc va faire plus « naturellement » (1.101-106) Transférabilité car l'enfant va travailler ses interactions sociales en séances avec des situations écologiques avec les chevaux pour pouvoir le transféré dans la cour de récréation par exemple (1.111-119)

		<p>l'attention de l'enfant (1.47-49) et se déroule aux écuries (1.50-51)</p> <p>Une fois par semaine (1.53) mais peut-être 2 fois par semaine selon les enfants et accompagné d'une collègue pour s'occuper de l'animal (1.53-56)</p> <p>Présent sur l'année, ou alors séances ponctuelles (1.61-63)</p> <p>But : dépend de l'enfant (1.68-69)</p> <p>Une thérapie pour les habiletés sociales est tout le temps mise en place (en groupe) (1.69-72)</p> <p>Travail sur l'alimentation (1.74-77)</p>		<p>Avec la famille, il existe des séances familiales avec les parents et fratrie. L'enfant va être « expert » de l'animal et interagir avec son environnement familial pour leurs expliquer ce qu'il y a faire ou non. (1.121-127)</p>
--	--	--	--	--

Résumé

Introduction – En France, environ 700 000 personnes ont un trouble du spectre autistique (TSA), et présente un dysfonctionnement majeur de leurs habiletés d'interactions sociales. Pourtant, le développement de ces habiletés grâce à la médiation animale en ergothérapie auprès des enfants ayant des TSA reste méconnu et est donc un enjeu majeur. Ainsi, notre étude a pour but d'identifier le développement des habiletés d'interactions sociales chez les enfants ayant un trouble du spectre autistique en lien avec la médiation animale.

Méthodologie – Selon, une méthode qualitative, des entretiens semi-directif ont été menés.

Les données ont été traitées selon une analyse descriptive, verticale et horizontale. *Résultats* – Les 3 entretiens font ressortir que par le biais de l'animal, l'enfant interagit avec son entourage et développe un échange adapté lors de ses interactions. En revanche, l'ergothérapeute peut rencontrer des difficultés dans la transférabilité des acquis de l'enfant dans sa vie quotidienne. *Conclusion* – La médiation animale semble être un outil pertinent en ergothérapie pour le développement des habiletés d'interactions sociales chez les enfants ayant un TSA et peut être davantage exploré.

Mots clés : ergothérapie, trouble du spectre de l'autisme, médiation animale, relation, développement, habiletés d'interaction sociale.

Abstract

Introduction – In France, approximately 700,000 people have autism spectrum disorder (ASD) and have a main dysfunction in their social interaction skills. However, the development of these skills through animal-assisted therapy in occupational therapy for children with ASD remains unknown and is therefore a major issue. Thus, our study aims to identify the development of social interaction skills in children with autism spectrum disorder related to animal-assisted therapy. *Methodology* – Using a qualitative method, semi-directional interviews were conducted. The data were processed using descriptive, vertical, and horizontal analysis. *Results* – The 3 interviews demonstrate that, through the animal, the child interacts with his environment and develops an appropriate exchange during his interactions. On the other hand, the occupational therapist may encounter difficulties in the transferability of the child's learning in his daily life. *Conclusion* – Animal-assisted therapy appears to be a relevant tool in occupational therapy for the development of social interaction skills in children with ASD and can be further explored.

Keywords: occupational therapy, autism spectrum disorder, animal-assisted therapy, relationship, development, social interaction skills.