

RHIZOME n. m. (gr. rhyza)
Tige souterraine vivante,
souvent horizontale, émettant
chaque année des racines
et des tiges aériennes.



Les animaux pansent

Mathilde Sorba

Gwen Le Goff

Édito

La réflexion sur les liens entre l'humain et l'animal, nourrie par les considérations sur la bientraitance animale, trouve un écho dans les champs de la précarité et de la santé mentale. Si les hôpitaux psychiatriques, construits traditionnellement à la campagne, étaient lotis de fermes et d'animaux, l'évolution de ces structures a éloigné un temps les animaux des services de soins. Aujourd'hui, chats, chiens, chevaux reviennent en force à l'aune de projets thérapeutiques relevant de l'aide ou du soin.

Dans l'article introductif de ce numéro, Jérôme Michalon – dont le titre de l'ouvrage a inspiré celui de ce numéro *Rhizome* – explique comment les « pratiques de soins par contact animalier » se développent de façon concomitante à une individualisation de notre rapport aux animaux. Mais que peut-on dire

Sommaire

- 3 > 5 *Les enjeux sociaux du soin par le contact animalier*
Jérôme Michalon
- 6 *Une équipe infirmière et canine au service du bien-être à l'hôpital*
Céline Courbet
- 7 > 8 « À la rue avec les chiens, c'est rock'n'roll »
Ben
- 8 *Prendre soin du chien et accompagner un binôme*
Yohann Severe
- 9 > 10 *L'accueil inconditionnel en centre d'hébergement et de réinsertion sociale*
Karine Yayo
- 11 *Quelle place donner aux animaux des patients en psychiatrie ?*
Camille Salmon, Maéva Courtial, Antoine Soulet, Yohan Souchet, Amélie Savoldelli
- 12 *Diogène, sentinelle révélatrice de la valeur vitale d'un animal de compagnie*
Jean-Claude Monfort
- 13 > 14 *L'ange de l'histoire, le chien et le cheval*
Annabelle Royer
- 15 *Considérer les attachements des sans-abri aux animaux*
Gabriel Uribelarrea
- 16 *Dire ce que font les animaux dans les soins*
Bénédicte de Villers
- 17 *Le phoque Paro : une intervention à médiation robotique pour les personnes âgées*
Manon Demange, Benoît Charlieux, Maribel Pino, Anne-Sophie Rigaud
- 18 *Penser les animaux et les frontières du vivant*
Stéphane Cormier

des bienfaits de cette relation? Si la médecine a tenté d'en objectiver les effets, le modèle scientifique se retrouve dans une impasse lorsqu'il s'agit de venir qualifier la dimension relationnelle du soin qui comporte forcément une part de subjectivité. Ce numéro de *Rhizome* s'intéresse à la relation des humains aux animaux sans forcément que celle-ci s'inscrive dans un dispositif thérapeutique dédié.

Les bienfaits de la relation humain-animal

Trois articles illustrent différentes manières de prendre part à cette relation. Céline Courbet, infirmière dans un dispositif de médiation canine, observe qu'au contact des chiens, la souffrance des patients peut diminuer et que les capacités cognitives peuvent également s'améliorer. Au-delà de ces bienfaits, la médiation de l'animal opère une transformation de la relation entre l'intervenant et le patient, l'authenticité qu'elle y apporte finissant par renforcer « l'alliance thérapeutique ». Quant aux membres de l'association Gamelles pleines, ils soignent l'animal pour, *in fine*, s'occuper de son « maître ». Enfin, en dehors de toute perspective de soin ou d'aide, Ben décrit sa relation avec Zyko et Zyra en termes de filiation. Le sentiment de responsabilité qu'il éprouve à l'égard de ses chiens l'a finalement incité à rechercher une place en hébergement et à quitter la rue, où il vivait depuis de nombreuses années.

Dans la seconde partie de ce numéro, des professionnels du champ de l'accompagnement social et de la santé mentale expliquent comment prendre part à la relation et en valoriser ses bienfaits sans s'y engager directement. Pour Karine Yayo, éducatrice spécialisée dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) à haut seuil de tolérance, cela passe par l'aménagement de lieux d'accueil pour y accueillir des animaux. Pour les professionnels du Centre hospitalier Le Vinatier, cela se traduit par la recherche active de partenariats qui permettraient d'assurer la prise en charge des animaux de compagnie des patients hospitalisés. En cherchant à faire cohabiter l'humain et l'animal, ces intervenants, soucieux des bienfaits de la relation, inscrivent leurs pratiques dans une perspective écologique, selon laquelle prendre soin de la personne implique de prendre soin également de ses attachements et de son environnement.

Du lien à l'animal comme support d'un travail clinique

Les articles de Jean-Claude Monfort et d'Annabelle Royer nous font part d'une réflexion clinique sur le lien aux animaux. Dans le cadre du syndrome de Diogène, l'animal sous toutes ses formes – cafards, araignées, pigeons – est à la fois aimé et négligé. La relation à l'animal peut être surinvestie afin de combler un manque et ses conséquences sociales peuvent interpeller les cliniciens. Le lien à l'animal constitue alors le support par lequel le clinicien accède à une personne en souffrance. C'est ce qu'aborde Annabelle Royer dans le travail thérapeutique entrepris avec sa patiente, dont le passé traumatique se traduit par des rêves menaçants en présence de chiens.

Au lien nu : vers d'autres formes de soin ?

Les derniers articles permettent de réfléchir au lien à l'animal, nu, se suffisant à lui-même. Le lien traduit par des échanges de regards, de marques d'attention fait du bien, comme le montrent Gabriel Uribelarrea et Bénédicte de Villers. Les relations tissées entre des personnes hébergées en institutions médicalisées avec des chats errants ou encore entre des patients et des chiens dans un service de soin permettent une forme de mieux-être. Les bienfaits du lien aux animaux adviennent alors sans intentionnalité thérapeutique. Au contact de l'animal, la personne améliore sa connaissance de soi et de son rapport aux autres et, parfois, devient pourvoyeuse de soins. Comme l'observe Bénédicte de Villers, le lien aux animaux nous rappelle alors quelque chose d'une dépendance et d'une vulnérabilité commune.

Pour l'équipe d'Anne-Sophie Rigaud, les bienfaits de la relation adviennent par le recours à un dispositif technique : l'animal n'est pas institué en espèce ou en sujet, mais il prend la forme d'un robot. Ce sont donc bien les propriétés soignantes de la relation qui sont recherchées à travers la projection de ce que pourrait être un petit animal. Si, comme le rappelle Stéphane Cormier, ce que nous prétendons être dépend toujours du discours sur nous-mêmes et les autres, l'évolution de notre rapport aux animaux ne viendrait-elle pas alors nous rappeler que nous sommes avant tout des êtres en relation ? ▶

Jérôme Michalon

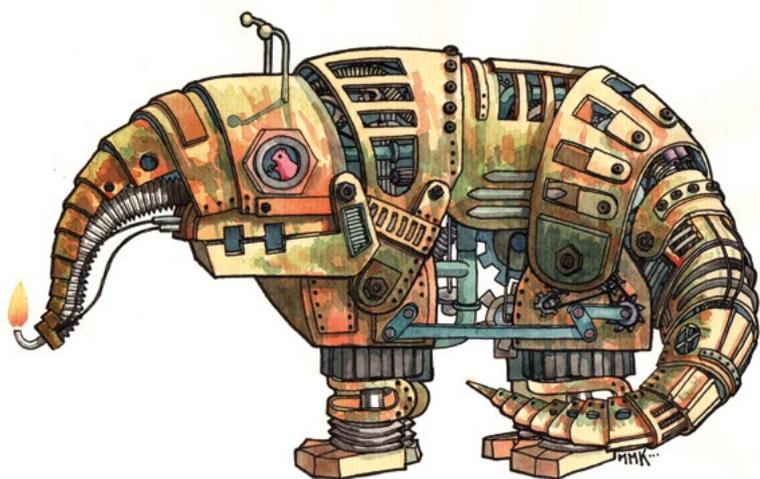
Chargé de recherche en sociologie

CNRS

UMR Triangle – Université Jean-Monnet

Saint-Étienne

Les enjeux sociaux du soin par le contact animalier



Un cheval nommé Peyo a récemment fait parler de lui dans les médias et sur les réseaux sociaux. En effet, cet imposant équidé rend visite deux fois par mois aux résidents d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) dijonnais. Ce qui permet à Peyo, cet étalon de 500 kilos, de passer la porte de l'établissement ? Il fait « du bien » aux pensionnaires, au point d'être même parfois qualifié de « thérapeute ». Pourtant, Peyo n'est pas le premier animal à se faire une place dans l'univers médicosocial. Depuis plusieurs années, en effet, certaines pratiques de soin, paramédicales, ou d'accompagnement social, mobilisent la présence ou le contact d'animaux, dont on utilise les qualités de « médiateur », de « catalyseur émotionnel », de « soutien psychologique ».

Plusieurs terminologies existent pour désigner ces pratiques : « zoothérapie », « médiation animale », « équithérapie », « delphinothérapie », etc. Dans la thèse que j'ai consacrée à l'émergence de ces pratiques¹, j'ai utilisé le terme « soin par le contact animalier » qui me semblait rendre bien compte de tout ce que ces pratiques avaient en commun. Toutes procèdent en effet de la mise en relation intentionnelle, par un tiers, d'un animal vivant et d'un humain en souffrance et/ou en situation de handicap, dans le but de produire un bénéfice chez ce dernier. Une fois cette définition large posée, il est possible d'évoquer l'histoire du développement de ces activités peu communes,

témoignant de la rencontre entre prise en charge de la santé humaine et souci de l'animal. Ces pratiques émergent à partir des années 1960, en Europe de l'Ouest et dans le monde anglophone, conjointement ou presque aux recherches qui viendront leur donner une assise scientifique (peu assurée malgré tout encore aujourd'hui). C'est autour de deux espèces particulières, le chien et le cheval, que cette histoire s'est écrite et elle témoigne des changements conséquents de nos rapports à ces animaux.

Revaloriser la compagnie du chien

Depuis le XIX^e siècle, le chien domestique a connu une évolution importante dans les sociétés occidentales : il est devenu progressivement la figure paradigmatique de « l'animal de compagnie ». De multiples définitions seraient à proposer à propos de ce statut, mais on peut retenir parmi celles-ci le fait qu'un animal de compagnie est un animal soustrait à l'exigence de travail et d'utilité. C'est précisément cet élément qui est l'objet des critiques régulièrement adressées aux propriétaires d'animaux de compagnie : le fait qu'ils dépensent énormément d'argent pour le soin d'animaux n'ayant aucune autre utilité que l'agrément.

Pour comprendre l'émergence du soin par le contact animalier, il faut avoir en tête l'existence de ces critiques et la force sociale de cette obligation d'utilité faite à l'animal domestique. À ce titre, avec l'inclusion des chiens dans les pratiques de soin, nous assistons à la création d'une nouvelle forme d'utilité sociale pour l'espèce. Cette inclusion s'est faite par étapes : au début du XX^e siècle, se développent les chiens-guides d'aveugle, puis dans les années 1960, les chiens écouteurs pour déficients auditifs et les chiens d'assistance pour personnes en fauteuil roulant, au milieu des années 1970. On peut qualifier ces pratiques comme relevant de l'*assistance* animalière, puisqu'il s'agit de former un animal à l'exécution de certaines tâches (guider et avertir essentiellement) censées aider la personne handicapée à évoluer dans son environnement quotidien. S'inspirant pour partie des pratiques d'assistance, les pratiques de *soin* par le contact canin, à proprement parler, se développent dans les années 1970, dans un contexte où le marché de l'animal de compagnie prend un essor considérable. Les industriels de ce secteur (les fabricants de croquettes, au premier chef) seront très intéressés par le développement de ces pratiques qui viennent apporter un contrepoint parfait aux critiques adressées aux propriétaires d'animaux de compagnie, évoquées plus haut.

¹ Michalon, J. (2014). *Panser avec les animaux. Sociologie du soin par le contact animalier*. Paris : Presses de l'École des Mines – Transvalor.

Cette nouvelle forme d'utilité pour les chiens est l'illusion parfaite qu'une relation bienveillante, affectueuse, insistant sur la singularité des animaux, n'est pas nécessairement synonyme de repli sur soi, de narcissisme et génératrice de sentiments misanthropes. Au contraire, cette relation peut être mise au service d'objectifs altruistes, humanistes. En un mot : avec le soin par le contact canin, l'amour des animaux peut être bénéfique à tous. Les vétérinaires pour animaux de compagnie ainsi que les associations de protection animale ne pouvant que partager un tel *credo* vont, avec les industriels des animaux de compagnie, investir de l'argent et de l'énergie dans la promotion et la structuration des pratiques de soin par le contact canin. C'est la formation de ce que j'ai appelé la communauté *Human-animal interactions* (HAI). Dans un premier temps, cette communauté va encourager et financer les recherches sur les interactions avec l'animal à but thérapeutique, en prenant acte du peu de savoirs scientifiques existant sur la question.

À partir du début des années 1980, cette recherche va donc se développer en s'attachant à prouver les bénéfices sanitaires du contact animalier, selon le modèle de recherche le plus légitime dans le monde médical : celui de la médecine de la preuve. L'adoption de ce modèle va faire évoluer le périmètre initial du soin par le contact canin. Les recherches pionnières, à l'image de celles de Boris Levinson² ou des époux Corson³, étaient clairement du côté du soin psychique, et rendaient compte d'études de cas cliniques. Pour des raisons relevant tout autant de la réflexion stratégique que d'un « sens commun de la science » peu réflexif, les recherches qui suivront vont dénigrer les études de cas et adopter le modèle de l'*evidence-based medicine* (EBM) pour évaluer les bénéfices *physiologiques* du contact animalier. Les vertus apaisantes, relaxantes, du contact avec certains animaux sont aujourd'hui bien documentées, de même que les bénéfices sur la santé cardiovasculaire. En revanche, les recherches « butent » bien souvent sur ce qui explique la survenue de ces bénéfices : l'animal en lui-même ou le type de relation à l'animal. Cela s'explique par l'adoption du modèle de la médecine de la preuve qui, élaboré pour évaluer des traitements médicamenteux, considère la dimension relationnelle (c'est-à-dire la représentation que le patient se fait de son traitement) comme un obstacle, un biais à éliminer au maximum, si l'on veut prouver l'efficacité d'un traitement. La situation dans laquelle s'est trouvée, et se trouve encore, la recherche autour des interactions avec l'animal à but thérapeutique est la suivante : évaluer l'efficacité d'une pratique psychothérapeutique (puisqu'initialement, il s'agit de cela) avec des outils forgés pour mettre à distance la dimension relationnelle, psychique et sociale, présente dans tout travail de soin.

À la recherche du label « thérapeutique »

Pourquoi s'être engagé dans ce qui paraît être une impasse ? Tout simplement pour les raisons évoquées plus haut, à savoir : la nécessité de prouver « scientifiquement » que le contact avec l'animal est bénéfique pour la santé humaine, pour servir au mieux les objectifs de la communauté HAI (soit promouvoir des rapports respectueux aux animaux et légitimer un marché de l'animal de

compagnie socialement stigmatisé). Le souci de professionnalisation explique également cette direction paradoxale prise par les recherches. Partant du constat du développement hiératique du soin par le contact canin, la communauté HAI défend l'idée que c'est par la validation scientifique (au sens de l'EBM) que les praticiens vont pouvoir se faire accepter du monde médical. Il est vrai que l'apparition de « thérapies assistées par l'animal » pratiquées par des personnes n'ayant aucune formation de soignant, et encore moins de thérapeutes, a eu de quoi irriter les professionnels patentés. C'est du côté des professions paramédicales que la réaction a été la plus vive, celles-ci ayant dû lutter pour obtenir le statut de « thérapies » par les autorités médicales.

C'est pour mettre fin à ces débats qu'une terminologie particulière est proposée par la Delta Society – un organisme de formation et de promotion du soin par le contact animalier qui a été créé par la communauté HAI – : la différence doit être faite entre des « activités associant l'animal (AAA) » (*animal-assisted activities*) et des « thérapies assistées par l'animal (TAA) » (*animal-assisted therapy*). Les premières peuvent être réalisées par tout un chacun, ou presque, qui voudrait venir avec son chien dans une maison de retraite pour distraire les résidents, par exemple. Elles n'ont aucune visée thérapeutique ou soignante, donc. Les secondes, en revanche, impliquent d'être pratiquées par des thérapeutes reconnus comme tels par leurs pairs. Psychothérapeute, psychiatre, infirmière, kinésithérapeute, psychomotricien, orthophoniste... : tout professionnel du médical ou du paramédical souhaitant intégrer le contact animalier dans sa pratique peut, sous réserve d'une formation particulière, se revendiquer de la TAA.

L'innovation terminologique n'est pas déconnectée des enjeux de structuration professionnelle et du respect des juridictions déjà en place dans le monde médical. Elle traduit l'adoption de ce que j'ai nommé la politique de la « thérapie aux thérapeutes ». Initiée dans les années 1990, d'abord aux États-Unis, cette politique a été adoptée partout où les pratiques de soin par le contact animalier ont émergé. En France, elle est apparue explicitement au début des années 2000 – moment où l'on a affirmé explicitement la différence entre AAA et TAA – et elle a progressivement évolué vers une intégration de professionnels non issus du monde médical, comme les travailleurs sociaux. Cette évolution a débouché sur l'apparition, en 2005, du terme de « médiation animale », qui à la fois témoignait de cette volonté d'ouverture plus large à ces professionnels non médicaux, mais aussi d'une envie de ne plus utiliser le terme de « thérapie » (du fait des tensions vives qu'il pouvait susciter vis-à-vis du monde médical) et aussi de se rapprocher d'autres pratiques de « médiation » (art thérapie, thérapie corporelle, musico thérapie).

S'il est donc moins question de thérapie, le consensus, toutefois, reste le même : pour pouvoir être professionnel de la médiation animale, il faut d'abord être professionnel du soin et/ou de l'accompagnement des humains. Ce qui explique que toutes les formations existantes en médiation animale, en France comme ailleurs, insistent sur l'idée de former à une « spécialisation » et non pas à une profession à part entière.

² Levinson, B. M. (1962). The dog as "co-therapist". *Mental Hygiene*, 46, 59-65.

³ Corson, S. A., Corson, E. O., et al. (1975). Pet-facilitated psychotherapy in a hospital setting. Dans J. H. Masserman, *Current Psychiatric Therapies* (p. 277-286). New York : Grune and Stratton.

Faire du cheval « plus qu'une monture »

Il a beaucoup été question du chien dans ce qui vient d'être évoqué. Pourtant, le cheval est tout autant présent dans le soin par le contact animalier. Le soin par contact équin s'est développé à peu près à la même période que celles engageant les chiens, voire un peu antérieurement. Dans les années 1960, une forme d'équitation adaptée aux personnes présentant des handicaps physiques et moteurs fait son apparition en Europe puis en Amérique du Nord. Constatant les bienfaits de cette activité sur les capacités motrices, des kinésithérapeutes ont mis en place de la rééducation par l'équitation, qui signa l'entrée du cheval dans le soin à part entière. À la fin des années 1970, dans le sillage de l'émergence de la psychomotricité, une thérapie s'orientant plus sur les dimensions psychiques fait son apparition (sous le nom de « thérapie avec le cheval » en France et d'« *hippotherapy* » aux États-Unis). Une rupture s'exprime alors : il n'est plus question d'*équitation* ici, de son utilisation ou de son apprentissage, mais du rapport *au cheval*, comme animal « sensible », doté d'un psychisme particulier, qui le rend intéressant dans le cadre d'un travail thérapeutique. Cette vision du cheval sera d'ailleurs au cœur du développement dans les années 2000, de nouvelles pratiques, comme l'équithérapie en France ou l'*Equine facilitated psychotherapy* aux États-Unis, qui revendiqueront une orientation clairement psychothérapeutique. L'histoire du soin par le contact équin est celle d'une prise de distance vis-à-vis du monde de l'équitation, de la revendication d'un nouveau statut pour le cheval, vu autrement que comme une monture. En cela, cette histoire fait écho aux évolutions plus globales des rapports aux chevaux.

Rappelons en effet que depuis le début du xx^e siècle, le cheval a perdu progressivement une partie de ses fonctions productives (avec la mécanisation des moyens de transport), pour devenir majoritairement un animal consacré aux loisirs (jeux hippiques et équitation sportive et de loisir). Son statut social a évolué en direction d'une plus grande prise en compte de son individualité, de sa sensibilité, dont témoignent l'apparition depuis une trentaine d'années de nouvelles pratiques d'équitation (monte éthologique, chuchoteurs), voire de rapports aux chevaux en dehors du cadre de l'équitation (par exemple, les « équipiétons », ces propriétaires de chevaux qui ne les montent pas).

⁴ Digard, J.P. (1999). *Les Français et leurs animaux*. Paris : Éditions Fayard.

⁵ Le terme « cynothérapie » est étonnamment rare.

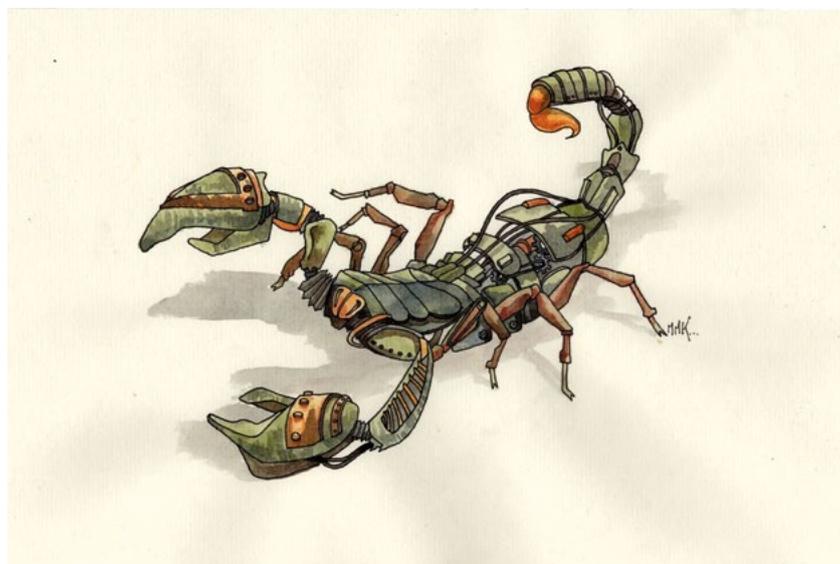
Le cheval, « animal intermédiaire⁴ » dont le statut se situe entre celui d'animal de rente et celui d'animal de compagnie, semble de plus en plus proche de ce second pôle.

L'assimilation du cheval à l'animal de compagnie est donc une tendance forte, dans laquelle l'apparition du soin par le contact équin joue un rôle important me semble-t-il. C'est clairement la revendication du statut de thérapeute, professionnel du monde médical qui permet aux praticiens de se détacher du monde de l'équitation ainsi que de défendre une nouvelle vision des équadés et, par-là, une nouvelle utilité pour le cheval, qui prendrait en compte sa sensibilité, son individualité, voire sa personnalité (le terme revient souvent). La dynamique de rapprochement avec les chiens (« de compagnie » et de « soin ») est ici saillante. Pourtant, on ne peut que constater que le soin par le contact canin ainsi que le soin par le contact équin se sont développés de manière parallèle, hormis quelques échanges sporadiques, et constituent encore deux mondes sociaux isolés. Notons d'ailleurs que du côté cheval, on utilise des terminologies qui mentionnent l'espèce (« équithérapie », « hippotherapy », thérapie avec le cheval), alors que les terminologies généralistes (« thérapie assistée par l'animal », « zoothérapie » ou « médiation animale ») proviennent d'acteurs plutôt en lien avec le monde du chien⁵.

Soigner par le soin

Ces terminologies généralistes ne disent donc rien des animaux mobilisés dans le soin par le contact animalier, et encore moins du type de relation à l'animal. Or, ce n'est pas n'importe quel rapport à l'animal qui se donne à voir lorsque l'on observe les pratiques. D'une part, c'est un rapport individualisé : l'animal n'est jamais considéré comme un simple exemplaire de son espèce, et on insiste sur son caractère, son individualité, ses humeurs, etc. En somme, on met en avant tout ce qui distingue tel animal de ses congénères. Ces qualités individuelles sont censées faire écho à l'individualité des bénéficiaires, patients, usagers, humains. La relation de soin qui s'établit alors est thématisée par les professionnels comme celle d'une rencontre entre deux individualités, deux personnalités. Rapports personnalisés donc, mais également rapports bienveillants aux animaux. Tout au long des séances de soin par le contact animalier, il est constamment rappelé aux bénéficiaires que les animaux doivent être traités avec égards, respect, bienveillance. Il est par ailleurs frappant d'observer que le soin aux animaux (les nourrir, les nettoyer, les caresser, leur témoigner de la sollicitude, de l'affection) est omniprésent dans les séances. Ces soins ne sont jamais optionnels et occupent parfois toute la séance. Ces moments sont centraux, selon les thérapeutes, pour travailler avec les bénéficiaires sur différentes dimensions de la vie psychique, émotionnelle et même sur la motricité fine (tenir une brosse et savoir s'en servir n'est pas à la portée de tout le monde). Ici, le soin aux animaux est intimement lié au soin des humains. Même : c'est en soignant les animaux que les humains se soignent.

C'est dans cette mesure qu'il me semble adapté de parler de « soin par le contact animalier » car, à défaut de préciser de quels animaux il est question, l'expression indique plus clairement quel type de relation est à l'œuvre dans ces pratiques : le soin des humains et le soin des animaux. Le soin comme régime relationnel qui place en son centre l'intrication entre la prise en compte de l'individualité, de la singularité des êtres et l'actualisation d'une bienveillance à leur égard. ▶



Céline CourbetInfirmière intervenante en médiation animale au centre hospitalier Esquirol
Limoges

Une équipe infirmière et canine au service du bien-être à l'hôpital

Depuis 2017, sous l'impulsion des docteurs Verger et Audebert¹, le centre hospitalier (CH) Esquirol, à Limoges, a fait le choix d'intégrer la médiation animale au sein de son établissement pour en faire bénéficier les patients adultes hospitalisés ou pris en charge en soins ambulatoires. L'équipe infirmière et canine intervient de manière transversale au sein des unités du pôle de Territoire (psychiatrie adulte), dirigé par le docteur Verger. La médiation animale proposée au sein d'un hôpital psychiatrique soulève un certain nombre de questions. Quels sont le rôle de la présence animale dans un parcours de soins et celui du soignant formé dans la prise en charge de patients souffrants de troubles psychiatriques ? Comment l'animal peut-il devenir un levier d'amélioration des troubles, ou encore une manière de maintenir les acquis et l'autonomie ?

En tant qu'infirmière intervenante en médiation animale, je travaille actuellement accompagnée de trois chiens : Izy, une golden retriever de 5 ans, Véga, une chienne croisée de 9 ans, et Lulu, un jeune berger américain d'1 an². Ce sont en moyenne 26 patients qui bénéficient des séances de médiation animale chaque semaine, soit plus de 230 depuis la création de l'activité, certains de manière ponctuelle, d'autres sur des suivis à plus long terme. J'interviens sur prescription médicale, ce qui permet de notifier les bénéfices attendus (amélioration de la communication, de l'état thymique et de la gestion émotionnelle, réduction de l'anxiété, valorisation de l'estime de soi, ou encore encouragement de l'activité physique) et les modalités de prise en charge (fréquence, demande individuelle ou groupale, possibilité pour le patient de sortir de l'unité ou non...). La prescription médicale est un outil qui me permet de travailler en collaboration avec les prescripteurs et les équipes soignantes. Cela nous permet notamment d'analyser la pertinence des actions et d'évaluer conjointement la présence ou non de bénéfices. Dans la majorité des prises en charge, les objectifs globaux sont de créer ou de maintenir l'alliance thérapeutique.

Les séances de médiation animale sont individuelles ou collectives et réalisées en présence d'un ou plusieurs chiens, en fonction des objectifs de la prescription, mais aussi des contraintes liées aux besoins de chaque chien. En effet, le choix de l'animal intervenant se fait en fonction de son besoin de sortir, de jouer ou encore de se reposer. Il faut également tenir compte des conditions météorologiques ; par exemple, en cas de forte chaleur, les chiens ne travaillent qu'en intérieur. Le respect du bien-être des animaux est central dans le choix des activités mises en place. La majorité des séances durent entre 15 et 50 minutes et se déroulent dans le parc arboré de l'établissement. Un local dédié à la médiation animale, situé au cœur du centre hospitalier, permet de proposer des activités aux bénéficiaires, mais aussi de garantir le repos et la sécurité des chiens ; en raison de son emplacement, il permet par ailleurs aux patients qui le peuvent de se rendre par eux-mêmes aux rendez-vous hebdomadaires. Le contenu des séances reste

simple : promenades, ancrage dans le moment présent, entretiens d'aide, groupes de parole, jeux de société, séances d'éducation canine, observations... Le chien, par sa nature spontanée et non jugeante, crée un lien qui peut s'avérer utile dans la relation d'aide. Durant les séances, la présence animale apporte de l'authenticité dans le rapport soignant/soigné et crée ainsi un espace transitionnel où l'alliance thérapeutique peut être renforcée. Les patients présentant un repli sur soi, une aboulie ou une certaine résistance sont souvent orientés vers une prise en charge par la médiation animale. En effet, l'aspect motivationnel que représente la présence canine permet de redonner un élan aux personnes et également de les rendre actrices de leur propre prise en charge.

Les chiens sont autorisés à se rendre dans les unités de soins pour les patients ne bénéficiant pas d'autorisation de sortie. Leur présence dans les salles de soins, les salles à manger, les offices et les chambres est en revanche proscrite. En ce qui concerne les questions sanitaires, le CH Esquirol s'est appuyé sur les recommandations du centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (C-Clin) Sud-Est³. Les chiens bénéficient donc d'un suivi vétérinaire rapproché. Ils sont présents dans l'établissement seulement sur mes temps de présence et ne sont jamais laissés seuls avec un patient afin de prévenir le risque d'incident ou de morsure. En dehors du temps de travail, ils partagent une vie de famille et des activités respectueuses de leurs besoins fondamentaux. La médiation animale se présente comme un complément à la prise en charge classique, un outil au service de la relation d'aide ; son effet est unique, mais difficilement quantifiable. Toutefois, elle peut aussi être néfaste à la prise en charge. En effet, un risque d'hyperrattachement à l'animal peut se manifester chez des personnes très dépendantes, ce qui renforcerait certaines problématiques. Par exemple, des patients peuvent prolonger des soins en hospitalisation afin de garder le contact avec l'animal, d'autant plus pour des personnes socialement isolées. Il est aussi nécessaire d'anticiper la rupture du lien en cas de sortie définitive du patient ou encore en cas de mise en retraite ou de décès de l'animal. De ce fait, il est très important de communiquer avec les équipes en charge de ces personnes et d'être, ensemble, attentifs et vigilants durant la prise en charge. Le lien entre l'animal et le bénéficiaire est régulièrement remplacé dans le contexte de la thérapie. Pour ceux dont les aptitudes sociales le permettent, il est possible de les orienter sur des actions de bénévolat en milieu associatif afin qu'ils puissent se sentir utiles auprès d'animaux en souffrance, sans pour autant devoir assumer les responsabilités et subir les contraintes d'un animal chez soi. Ce genre d'accompagnement peut être proposé lors du parcours hospitalier en envisageant des accompagnements soignants dans un refuge animalier afin d'amorcer progressivement un retour à une vie sociale en considérant toujours l'animal comme lien. ▶

¹ En 2014, les docteurs Verger et Audebert, psychiatres responsables d'une unité d'hospitalisation complète traitant des personnes atteintes de troubles anxio-dépressifs, ont fait le pari de faire entrer des chiens au sein d'un établissement de soins psychiatriques. Depuis, le programme de médiation animale s'est pérennisé et a pris de l'ampleur dans la prise en charge des bénéficiaires au sein du pôle de Psychiatrie adulte de cet établissement.

² Infirmière au centre hospitalier Esquirol depuis 2005, j'ai pu acquérir une expérience en réhabilitation psychosociale pour les patients psychotiques mais aussi auprès du public adulte souffrant de troubles anxio-dépressifs. Questionner la place de l'animal dans les soins infirmiers m'habite depuis les années 2000. En 2004, j'ai réalisé un travail de fin d'étude sur la place des animaux en institution pour personnes âgées. En 2014, lors de la création du programme, j'ai pu suivre une formation afin de devenir intervenante en médiation animale. Depuis 2018, je suis également titulaire du diplôme universitaire « Relation d'aide par la médiation animale », enseigné à la Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. L'animal, et plus précisément le chien, a toujours été présent dans mon parcours et indispensable à ma construction personnelle.

³ C-Clin Arlin – Réseau national de prévention des infections associées aux soins (2016, nov.). Prévention du risque infectieux et médiation/présence animale en établissements médico-sociaux et établissements de santé novembre. Repéré à http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/cclinSudEst2016_mediation_animale_CclinSE.pdf

Ben

Hébergé au centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Carteret Lyon

« À la rue avec les chiens, c'est rock'n'roll »

Rhizome : *Quels rapports avez-vous avec vos chiens ? Comment décririez-vous votre parcours de rue avec eux ?*

Ben : J'ai deux chiens, Zyko et Zyra. Ils étaient petits quand je les ai eus et j'étais à la rue. Enfant, j'ai toujours grandi avec des chiens. J'ai passé quelques années sans en avoir, puis j'en ai finalement adopté un premier, puis un deuxième. Le premier avait été abandonné. J'avais offert le deuxième à une personne qui me l'a par la suite rendu et finalement je l'ai gardé. Ils sont âgés aujourd'hui, ils ont respectivement 11 et 9 ans.

À la rue avec les chiens, c'est rock'n'roll. De manière générale, on remarque que les passants ont peur quand ils croisent une personne sans domicile avec des chiens. Lorsqu'on est sans domicile et qu'on adopte un chien, on a une responsabilité. Une relation forte se construit avec les chiens. Elle est aussi différente de la relation qui se crée entre une personne qui travaille et son chien, par exemple. Lorsqu'on a un chien, on ne peut plus faire les mêmes choses comme quand on était tout seul, même dans des situations simples du quotidien. Par exemple, pour manger quelque part, on doit obligatoirement manger en terrasse, puisque les chiens sont interdits à l'intérieur. Si on a besoin d'aller au supermarché, on est aussi obligé de les laisser attachés à l'extérieur. Comme on ne peut pas les laisser seuls, on ne peut pas assister à une séance de cinéma pendant quelques heures, par exemple.

Pour moi, le fait d'avoir des chiens, c'est comme si j'avais des enfants. Aujourd'hui, je ne serais sûrement pas hébergé ici s'ils n'étaient pas là. J'ai cherché une solution d'hébergement en grande partie pour eux, parce qu'ils vieillissent. Je vois bien que leur comportement a changé avec l'âge, c'est normal. Je dois commencer à mieux m'en occuper, à ne plus les laisser traîner dehors, notamment en hiver, quand les températures baissent.

Rhizome : *Quel est votre parcours d'hébergement avec vos chiens ? Comment se passe le quotidien en étant hébergé avec vos animaux ?*

Ben : À Lyon, deux foyers acceptent les chiens, j'ai connu les deux. Je suis hébergé au centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Carteret depuis six mois. Avant, j'ai vécu pendant quatre ans et demi dans l'autre foyer. Suite à un contentieux avec eux, je suis retourné à la rue et j'ai rempli un dossier pour être hébergé dans ce CHRS. J'ai attendu plus de huit mois avant de recevoir une réponse positive. Ici, nous sommes quatre personnes hébergées à avoir des chiens. Comparé à l'autre, ce foyer est plus adapté aux chiens : il est organisé en bungalows améliorés, comme des maisonnettes, donc les chiens ont plus de place. Comme j'ai deux chiens, j'ai une chambre pour couples. Les chiens sont essentiellement à l'intérieur, je les sors en journée, quand je veux. Je n'ai pas le droit de les laisser à l'extérieur, notamment parce que les autres résidents peuvent en avoir peur. Normalement, je ne les attache pas, mais à l'intérieur du foyer,

je suis obligé et dès que je m'approche d'une personne qui a un autre chien, je m'écarte comme ça il n'y a pas de problème.

Dans le premier foyer, où j'ai vécu avant de venir ici, nous étions dix personnes hébergées avec des chiens. C'était plus compliqué à gérer. À mon sens, la construction n'a pas été pensée pour accueillir des personnes avec des animaux. Le bâtiment est sur deux étages et les chambres sont petites, situées côte à côte, donc dès qu'on sort de la chambre, on est tout de suite en contact avec les voisins. Cette proximité peut créer des tensions, à cause des chiens ou si on n'est pas bien. Aussi, l'été, les températures dans les chambres sont vite insoutenables, surtout pour les animaux, donc je restais beaucoup à l'extérieur.

Je dirais que, comme les humains, les chiens s'adaptent aux situations qu'ils rencontrent. Si on passe d'un hébergement à la rue, ils risquent de ne pas être contents les trois premiers jours parce qu'ils ont perdu leur confort, mais finalement, ils s'adaptent rapidement à vivre en permanence dehors.

Rhizome : *Selon vous, est-ce que le fait d'avoir des chiens peut aider à créer du lien avec les personnes, ou, à l'inverse, est-ce que cela peut être problématique ?*

Ben : Selon moi, le fait d'avoir des chiens ne crée pas forcément de relations avec les autres personnes. En arrivant ici, les travailleurs sociaux avaient surtout peur que les chiens endommagent la chambre, ce qui n'est jamais arrivé. S'ils avaient causé des dégâts, je ne serais sûrement plus hébergé ici d'ailleurs. Mes chiens sont éduqués, ils ne cherchent pas de conflits. S'ils n'étaient pas éduqués ou s'ils avaient tendance à attaquer, j'aurais des problèmes et, surtout, je ne les aurais jamais gardés autant d'années avec moi. Mes chiens ne sont pas problématiques, ce sont plutôt les personnes qui, en voyant deux chiens détachés, peuvent chercher des conflits.

Rhizome : *Selon vous, est-ce que la rue peut pousser les personnes sans-domicile à adopter des chiens ? Quand vous viviez dans la rue, est-ce que vous avez déjà eu le sentiment de devoir protéger vos chiens ou qu'ils vous protégeaient ?*

Ben : Les raisons qui poussent les personnes sans domicile à adopter un ou des chiens dépendent beaucoup des personnes. Certaines prennent des chiens pour se défendre, d'autres, pour avoir une compagnie ; d'autres encore n'aiment pas les humains, donc elles préfèrent les chiens...

Dans la rue, on se protège mutuellement, d'une certaine manière. Une fois, mon chien a reçu un coup de couteau dans la carotide pendant que je n'étais pas là, c'était un ami à moi qui le gardait. Il est resté une semaine chez le vétérinaire, ça m'a coûté très cher. Il y a beaucoup d'anecdotes sur des chiens qui ont été blessés, qui ont mordu ou qui sont morts dans la rue, majoritairement à cause des humains.

À l'opposé, mes chiens m'ont réveillé plusieurs fois en pleine nuit, ils se mettaient à grogner notamment quand une personne alcoolisée s'approchait. Ils n'aiment pas les personnes trop ivres, même si moi-même je bois. Les chiens qui dorment dans la rue ne dorment pas vraiment, ils sont en alerte, en état de vigilance et ils montent la garde. Ils ont plutôt tendance à dormir le jour.

Rhizome : *En étant hébergés ici, est-ce que vos chiens ont accès à des soins vétérinaires? Comment faites-vous pour les nourrir? Avant d'être hébergé, comment faisiez-vous pour la nourriture et le soin de vos chiens?*

Ben : Lorsque l'on décide d'adopter un chien, on est responsable de lui, donc il faut assumer. Même si c'est parfois difficile, je me charge d'acheter des croquettes. Il arrive aussi que le CHRS en distribue. Concernant les soins vétérinaires, le CHRS a un partenariat avec un vétérinaire chez lequel nous pouvons amener les chiens. Avant, je me rendais dans une autre association, qui fait aussi de la réduction des risques et qui accepte les chiens. C'est un lieu pratique et ça me permettait également d'amener les chiens chez le vétérinaire.

Rhizome : *Au regard de votre expérience et de votre parcours, que diriez-vous des propositions d'hébergement destinées aux personnes sans domicile?*

Ben : En étant sans domicile avec des chiens, les possibilités d'hébergement sont très limitées. D'une part et de manière

générale, je pense qu'il n'existe pas assez de structures qui proposent des hébergements aux personnes sans domicile, avec ou sans chiens, au regard du nombre important de personnes qui vivent dans la rue. D'autre part, les personnes sans domicile, notamment celles qui consomment beaucoup – alcool, drogues – sont peu informées de la possibilité d'être hébergées dans des structures à haut seuil de tolérance. Par conséquent, en craignant de ne pas pouvoir consommer, elles ne cherchent pas à être hébergées. Certaines personnes comparent les centres d'hébergement à des prisons, elles ont comme un blocage face à cette proposition. D'autres ne connaissent pas les procédures, elles ne savent pas qu'elles doivent remplir des dossiers. Du côté des associations, on peut donc penser que la communication autour de l'hébergement peut être renforcée auprès des personnes sans domicile qu'elles accompagnent.

Un autre problème se pose pour l'hébergement des femmes sans domicile seules avec des chiens, puisqu'à ce jour, aucune structure n'accueille ce public à Lyon. En effet, les structures qui acceptent les personnes avec des chiens ne sont destinées qu'aux couples ou aux hommes seuls. Pourtant, on trouve des femmes seules avec des chiens et elles n'ont aucune possibilité d'hébergement. Elles sont donc contraintes de trouver des squats, d'être hébergées par n'importe qui et, parfois, d'être confrontées à des situations difficiles. Penser l'ouverture de structures qui permettent l'accueil des femmes sans domicile seules avec chiens me semble nécessaire. ▶

▶ Prendre soin du chien et accompagner un binôme

Yohann Severe

Président fondateur
Association Gamelles pleines
Caen

Depuis 2008, l'association Gamelles pleines aide les personnes les plus démunies à s'occuper de leurs animaux de compagnie. En s'appuyant sur des valeurs fondamentales, l'Association s'appuie sur l'idée que les chiens sont un aidant pour l'Homme et qu'ils apportent une multitude de bienfaits à leur maître. La relation qui existe entre la personne sans abri et son chien, souvent ancrée dans un contexte de souffrance psychique ou d'exclusion sociale, peut parfois se traduire par un rapport fusionnel. Bien que cet attachement puisse paraître problématique, nous défendons l'idée que la prise en compte du binôme maître-animal favorise l'insertion sociale de la personne. Ainsi, dans l'adversité de la rue, le binôme devient une nouvelle identité, composée de deux individus, qu'il convient alors d'aider simultanément. En proposant des actions tournées vers l'animal et leur maître, l'Association participe à améliorer le quotidien de ces binômes. C'est donc à partir des liens existants entre l'animal et la personne que les bénévoles de l'Association réalisent des missions, qui se déclinent en sept axes fondamentaux :

- inciter et favoriser l'accueil des binômes isolés;
- marauder, nourrir et écouter;
- permettre un accès des animaux aux soins vétérinaires;

- accueillir l'animal pour favoriser l'hospitalisation des maîtres isolés;
- conforter, valoriser et renforcer la responsabilisation des maîtres;
- témoigner et sensibiliser;
- soutenir dans le deuil.

Lors des maraudes, nous allons à la rencontre des personnes sans abri avec des animaux et nous nous positionnons à leur écoute. Le rapport de confiance qui s'établit entre l'équipe de bénévoles et le maître grâce à l'animal facilite le travail avec les acteurs sociaux. Ici, l'animal endosse le rôle de médiateur. En limitant les problèmes liés à la présence de l'animal de compagnie, en favorisant les adaptations permettant son accueil dans les structures aux contraintes institutionnelles, en réduisant les difficultés associées à sa simple présence, l'Association permet de préserver le lien existant entre l'animal et son maître. Cela accroît notamment le rapport de confiance établi entre la personne aidée et ses différents aidants, puisque la relation positive qui peut s'établir entre le professionnel et l'animal peut avoir comme effet de rassurer la personne prise en charge. Enfin, en s'assurant du bien-être de l'animal, l'Association participe à le maintenir aux côtés de la personne en difficulté.

Nous vous invitons à vous rendre sur le site internet de l'Association pour connaître plus amplement leurs actions : <https://www.gamellespleines.fr/> ▶

Karine Yayo

Éducatrice spécialisée

Référente administrative

Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Carteret, Alynea

Lyon

L'accueil inconditionnel en centre d'hébergement et de réinsertion sociale

Le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Carteret propose un accompagnement psychosocial à des hommes isolés ou en couple sans enfants, pouvant avoir des animaux, fragilisés par un parcours d'errance et souffrant d'addictions multiples. Il s'agit d'un accueil en chambre individuelle avec sanitaires donnant chacune sur une terrasse, dans un hébergement collectif de plain-pied, afin de favoriser un espace dedans/dehors.

Rhizome : *Quelle réflexion a amené votre structure à accueillir des personnes avec leurs animaux de compagnie ?*

Karine Yayo : La Ville de Lyon avait lancé un appel à projets pour un accueil, initialement intitulé « bas seuil d'exigence », aujourd'hui renommé « haut lieu de tolérance », permettant l'hébergement inconditionnel d'hommes isolés et de couples ayant des chiens et présentant des addictions souvent multiples – des personnes qui jusqu'alors refusaient l'hébergement classique en CHRS¹. La structure, si elle a évolué, a su garder le projet d'origine : donner une place à ces hommes et ces couples qui n'en ont plus, qu'ils soient accompagnés ou non d'animaux et quelle que soit leur situation administrative, en les accueillant à partir de l'endroit où ils se situent dans leur parcours et non de celui où nous voudrions qu'ils se trouvent. Les difficultés et les vulnérabilités des personnes accueillies sont prises en compte, leur accompagnement étant construit à partir de leurs capacités et de l'évaluation de leurs besoins propres. Ainsi, accepter l'animal d'une personne permet de la reconnaître en tant que telle, dans le sens où celui-ci représente un repère, leur seul lien social parfois, et où il signifie qu'elles sont en capacité d'être responsables de lui, ce qui représente une petite source d'estime d'elles-mêmes.

Rhizome : *Que peuvent représenter les animaux de compagnie pour les résidents et quels rôles tiennent-ils ?*

Karine Yayo : Les personnes que nous accueillons ont un parcours de désaffiliation douloureux, elles ont perdu confiance en l'autre et en elles-mêmes. Elles ont également perdu leur estime d'elles. Leur animal, souvent un chien, tient lieu de protecteur – de la personne et de ses affaires –, mais aussi de compagnon de route, de confident, ce qui leur permet de lutter contre la solitude, l'isolement, le froid, avec une présence rassurante.

L'animal est un lien social sauvegardé précieusement, un repère affectif qui a pu permettre aux personnes de survivre psychologiquement dans la rue (alors qu'elles n'avaient pas d'hébergement). En outre, elles ont pu être parfois regardées par d'autres au travers de lui, voire sollicitées pour un

échange à son sujet, ce qui a pu permettre de perdre ainsi, l'espace d'un instant, leur invisibilité au regard du monde.

L'animal est également porteur d'un objectif, voire d'une mission. Il est celui dont la personne prend soin et il prend soin d'elle en retour, permettant à cette personne de s'inscrire dans une réciprocité valorisante. L'animal a besoin de son maître, ce qui lui octroie une responsabilité et, par là même, lui permet de penser la construction d'une place sociale, qui devient alors possible, et la sortie de son invisibilité aux yeux de la société. En outre, lors de l'entrée de la personne dans le CHRS, l'animal lui permet de ne pas se sentir seule face au risque de se retrouver, dans cet espace de vie collective, sous le regard de l'autre qui pourrait lui donner le sentiment d'être jugé ou exclu.

Rhizome : *Comment, en tant que professionnel, la présence de l'animal peut-elle faciliter le lien avec le résident ?*

Karine Yayo : L'animal a une place de médiateur du lien. S'intéresser à l'animal, en tant que professionnel, se soucier de sa santé, lui parler, le caresser, permet de créer un lien de confiance avec la personne. Ce lien ouvre la voie à la création d'un partenariat entre le professionnel et le résident dans la construction de son accompagnement. Nous observons que la responsabilisation des maîtres contribue au maintien de leur dignité. Nourrir son animal, décider des actes de soins à lui prodiguer et les assumer, conserver la laisse et, si besoin, la muselière dès la sortie du studio, veiller au bien-être de ceux qui ne possèdent pas d'animaux au sein du CHRS, participent de l'investissement dans le lien de la personne à son animal et au sein de son hébergement.

Des activités extérieures, avec les professionnels, sont réservées aux personnes qui ont des chiens. Elles sont donc pensées en ce sens, soit le plus souvent des ballades en dehors de Lyon ou au bord des lacs. Il s'agit alors de créer ou de réactiver un temps de plaisir avec son chien et avec d'autres maîtres, un temps de jeu avec son animal, de créer un groupe d'échange supplémentaire pour parler ensemble de son lien à l'animal, partager des savoir-faire, des conseils. Un partage qui amène souvent les personnes à parler d'elles, de leur parcours et de leurs projets de manière plus sereine.

Rhizome : *Quelles problématiques l'accueil des animaux peut-il poser, notamment au niveau de la sécurité ?*

Karine Yayo : La sécurité des personnes, qu'elles aient ou non un chien, mais également celle des animaux est une priorité. En ce sens, chaque maître est responsable de son ani-

¹ L'Association s'intéressait déjà à la question des personnes ayant un long parcours d'errance via le Samu Social et le CHRS Point Nuit, qui accueillait alors des femmes isolées désocialisées avec ou sans animaux.

mal. Celui-ci ne peut circuler seul dans l'établissement, il doit systématiquement être accompagné de son maître quand il sort de la chambre et être tenu en laisse. Si un chien n'est pas suffisamment habitué à la présence d'autres personnes ou d'autres animaux, et si, par conséquent, il se montre agressif, il devra porter une muselière. Par ailleurs, les chiens ne sont pas admis dans les espaces collectifs.

Une difficulté inhérente à l'accueil des animaux peut apparaître quand, par exemple, un maître accède à un emploi, qu'il doit laisser son animal seul dans sa chambre et que celui-ci ne le supporte pas. En effet, celui-ci a bien souvent été habitué depuis longtemps à être constamment avec son maître. Nous allons le voir régulièrement, mais cela ne suffit pas toujours. Il est arrivé, par exemple, qu'un chien abîme la porte de la chambre ou cause des dégâts dans la pièce. Il peut également aboyer sans cesse, créant des nuisances sonores pour les autres hébergés. Cela nécessite donc un temps d'apprentissage pour le chien durant lequel la permanence vétérinaire peut représenter une aide.

Rhizome : *Qu'avez-vous mis en place pour garantir la bonne santé des animaux accueillis ?*

Karine Yayo : Des permanences vétérinaires sont ouvertes à des personnes de différents établissements de notre association et sont d'ailleurs organisées dans une autre structure que la nôtre. Nous permettons aux personnes de s'y inscrire et nous les accompagnons pour l'accès aux soins et à la nourriture (don de croquettes) de leur animal². Ces rendez-vous sont l'occasion pour les vétérinaires de réaliser un bilan de santé des animaux, notamment de déceler par anticipation d'éventuels problèmes de santé et de tenir à jour leurs vaccinations. Cette consultation se veut rassurante et renforce le lien entre l'animal et son maître. Elle permet également d'apprendre, avec les maîtres, à identifier les besoins des animaux ou les signes d'un mal-être. Il s'agit également de conforter, valoriser et renforcer la responsabilité des personnes vis-à-vis de leur animal. Les vétérinaires peuvent apporter une aide si un maître rencontre des difficultés dans sa relation avec l'animal et des réponses à ses questionnements, l'animal pouvant présenter des séquelles de sa vie dans la rue. En effet, à l'instar de son maître, lorsque l'animal se pose enfin dans un lieu en sécurité, ses défenses peuvent s'amoindrir, il se relâche.

² Les permanences sont tenues par des étudiants de l'école vétérinaire. Les personnes doivent s'inscrire en amont.

³ Dans ce cas, le diagnostic peut se faire au SIAO ou dans toute structure partenaire, mais l'orientation doit être validée par le SIAO.

⁴ Deux places leur sont attribuées dans la structure.



Des problèmes somatiques peuvent alors survenir, tels que des infections engendrant des interventions chirurgicales, parfois des décès. Il ne s'agit pas là de la majorité des animaux, certains seulement ont montré ce type d'affections. La réaction la plus fréquente reste la difficulté de l'animal à supporter l'éloignement avec son maître.

Nous sollicitons systématiquement les maîtres pour qu'ils se rendent à la permanence vétérinaire, mais ce n'est pas une obligation. La vaccination des animaux par contre est obligatoire. En cas de manque de soins observés et si rien n'est négociable avec la personne, un signalement peut être fait à la Société protectrice des animaux (SPA).

En ce qui concerne l'alimentation des animaux, des croquettes gratuites sont en effet remises lors de la permanence vétérinaire. De plus, lorsque nous avons des restes dans le cadre des repas proposés aux personnes hébergées, nous pouvons les redistribuer aux personnes qui ont des chiens si elles le souhaitent. Chaque maître est également libre de choisir de nourrir son chien par lui-même avec ses propres ressources s'il préfère.

Rhizome : *En cas d'hospitalisation ou d'absence prolongée du résident, comment et par qui l'animal est-il géré ?*

Karine Yayo : Nous pouvons faire appel à la SPA le temps de l'hospitalisation, mais il est arrivé qu'une autre personne hébergée, ayant elle-même un chien, prenne en charge l'animal de son voisin, en accord avec celui-ci. Nous repérons globalement une certaine solidarité entre les personnes vis-à-vis des animaux lorsqu'elles sont en lien entre elles.

Rhizome : *Comment se fait l'orientation des personnes accompagnées d'un animal jusqu'à votre structure ? Comment se déroule la sortie des personnes hébergées ?*

Karine Yayo : Les personnes peuvent être orientées jusqu'à notre structure par le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO)³ ou par le Samu social 69⁴.

La sortie des personnes est préparée avec elles en fonction de leurs difficultés, de leurs capacités, de leurs besoins, de leurs envies et des places disponibles. Elles peuvent partir en logement social, en résidence sociale, en pension de famille, en appartements de coordination thérapeutique (ACT), en établissements de la maison départementale et métropolitaine des personnes handicapées (MDMPH), ou d'hébergement pour personnes âgées (EHPA). En effet, quand elles ne s'envisagent pas seules, certaines personnes choisissent un lieu d'orientation semi-collectif, où elles bénéficieront d'un environnement plus sécurisant, craignant la solitude, souhaitant garder des liens avec d'autres, même si elles ont un studio indépendant. D'autres ont besoin d'un lieu de vie médicosocial en raison de leur état de santé.

Cependant, tous ces lieux n'acceptent pas les animaux, si bien que leurs propriétaires n'ont comme seule orientation possible que le logement social, quels que soient leur projet réel, leur état de santé, leur crainte de la solitude ou leur besoin d'étayage. La présence d'un animal peut donc être considérée comme un handicap à la sortie des personnes de CHRS, car il réduit de manière importante leur choix d'orientation. ▶

Camille SalmonAssistante sociale
Lyon**Maéva Courtial**Assistante sociale aux UPRM
Centre hospitalier le Vinatier
Bron**Antoine Soulet**Mandataire judiciaire à l'Unité
de protection des majeurs
Centre hospitalier le Vinatier
Bron**Yohan Souchet**Infirmier à l'UPP
Centre hospitalier le Vinatier
Bron**Amélie Savoldelli**Assistante sociale
CMP de Villeurbanne
Centre hospitalier le Vinatier
Bron

Quelle place donner aux animaux des patients en psychiatrie ?

L'accès à la santé des personnes, comme l'accès aux droits, questionne le fait de pouvoir agir sur ce qui est susceptible de faire obstacle aux soins, notamment au sein de l'environnement du patient. La garde des enfants, le paiement du loyer, le maintien dans l'emploi, la continuité des prestations ou le maintien des liens familiaux, qui composent l'environnement des patients, peuvent ainsi être identifiés comme autant d'obstacles dans leur parcours de soin. Au vu de nos expériences, il nous semble que la présence des animaux de compagnie s'inscrit également dans ce cadre. La question de leur prise en charge nécessite donc elle aussi d'être posée¹.

L'isolement étant bien souvent au cœur des difficultés qui se posent aux patients suivis en psychiatrie, la question du devenir de l'animal domestique peut représenter un vrai frein à l'hospitalisation et se présente souvent comme une problématique majeure pour l'assistante sociale des urgences. En effet, cette question se pose soit très rapidement, quand la perspective de l'hospitalisation est évoquée et que le patient est en capacité de verbaliser ses inquiétudes, soit plusieurs jours après son hospitalisation, lorsqu'il est enfin accessible à la discussion. Elle se pose aussi en amont au centre médico-psychologique (CMP), lorsque le patient nécessite un temps d'hospitalisation qui doit être programmé. Afin que tout soit coordonné au moment de l'admission, il est nécessaire de jouer entre les différentes temporalités : celle de l'état de santé du patient, de la prise en charge, de la recherche de proches, des associations partenaires. Il nous arrive de devoir nous rendre au domicile du patient, avec ou sans lui, afin de nourrir ou de chercher son animal. Ainsi, afin de nous occuper de ce qui constitue parfois son seul lien affectif, nous sommes donc amenés à faire intrusion dans l'intimité du patient.

Cette question de l'animal de compagnie peut paraître anecdotique à l'échelle d'une vie marquée par les allers-retours à l'hôpital, les difficultés d'insertion, les crises successives, la désagrégation des liens familiaux et amicaux... Mais, finalement, elle va aussi prendre une place importante dans la relation au soin. Nous pouvons citer ce monsieur, hospitalisé dans une unité de l'hôpital, qui demande aux infirmiers d'appeler tous les jours la Société protectrice des animaux (SPA) pour savoir comment va son chat... Cet appel le rassure et lui permet de continuer les soins sereinement, maintenant symboliquement le lien avec l'animal. Ce dernier est parfois le seul lien social, il répond à un besoin d'affection stable et non jugeant. Il donne aussi parfois du sens à l'existence, un objectif pour sortir du domicile. Il représente aussi une présence rassurante, un écho à sa propre voix. Il rompt l'isolement, organise la journée, parfois même il peut constituer une raison de vivre et constituer un facteur de protection lors d'une crise suicidaire.

Deux situations représentatives de notre expérience peuvent permettre de mieux appréhender l'importance de ces questions.

Michelle est bien connue de l'hôpital, c'est une dame d'une quarantaine d'années qui vit seule dans un studio avec son petit chien. Il est difficile de prévenir ses crises et d'organiser la prise en charge de son chien qui se retrouve donc systématiquement dans un chenil. Madame perçoit l'allocation aux adultes handicapés (AAH), elle ne peut pas financer de *dog-sitter*. Après trois prises en charge rapprochées, le chenil, porté par une association de bénévoles, nous indique qu'il ne pourra plus s'occuper de cet animal car cela devient trop récurrent. Mais ce chien est très important pour elle, à tel point qu'elle ne semble plus réellement faire la différence entre elle et son animal. Il lui est d'ailleurs arrivé de lui administrer parfois son propre traitement médicamenteux.

Ludovic est un jeune homme qui travaille dans un supermarché et qui vient de décompenser brutalement. Dans l'unité de post-urgence où il est accueilli, il signale qu'il a cinq chats et que sa sœur s'en occupe pendant son hospitalisation. Le médecin demande à l'assistante sociale de le raccompagner chez lui à la sortie de l'hôpital pour évaluer l'état du domicile, car au vu de son hygiène personnelle nous suspectons un syndrome de Diogène. Effectivement, les chats, dont certains, très jeunes, vivent dans un petit studio extrêmement sale, leurs excréments jonchent le sol. La nourriture est quant à elle posée sur un petit bout de carton sur le carrelage. Les chats semblent effrayés par notre présence. Nerveux, ils se cachent sous le lit. Monsieur témoigne une grande tendresse à ses animaux, il explique que, grâce à eux, il sort faire des courses pour leur acheter à manger. Il n'a aucun lien social.

Comme cela est mis en évidence ici, les limites de la relation peuvent constituer un obstacle à l'hospitalisation. Elles peuvent aussi parfois basculer vers de la maltraitance, notamment quand le patient n'est plus en capacité de s'occuper de lui-même et par conséquent de son animal. Quelles solutions pouvons-nous proposer ? Comment aider les patients à prendre soin de leurs animaux ? Comment préserver et valoriser ce lien ? Comment concilier l'hospitalisation consentie et apaisée avec la préservation de ce lien ? Aujourd'hui, lorsque nous sommes confrontés à ce type de situation, les alternatives sont limitées et aucun cadre n'est formalisé. Les solutions peuvent être soit l'intervention de l'entourage, soit le déplacement d'un professionnel qui accompagne le patient à son domicile afin de nourrir l'animal, soit la prise en charge de l'animal par le service d'écologie urbaine ou de la SPA. Toutefois, les séjours à l'hôpital des patients, parfois contraints et souvent organisés dans l'urgence, sont difficiles pour leurs animaux, voire fatals dans certains cas. Il nous semble indispensable de venir questionner cette problématique, afin qu'ensemble, nous puissions trouver des solutions pérennes et rassurantes pour les patients, leurs animaux et les professionnels qui les accompagnent.

¹ Ces réflexions ont donné lieu à la création d'un groupe de travail, constitué d'assistantes sociales en intrahospitalier et extrahospitalier, d'éducateurs, de mandataires judiciaires et soutenu par le Réseau social rue-hôpital (RSRH) et l'Orspere-Samdarra. L'objectif du groupe était de sensibiliser à la problématique et de travailler à la mise en place de réponses adaptées en partant des expériences d'autres hôpitaux.

Jean-Claude Monfort

Psychiatre
Paris

Diogène, sentinelle révélatrice de la valeur vitale d'un animal de compagnie

Un animal pourrait-il avoir valeur de symptôme révélateur d'une souffrance de l'être humain qui l'a adopté? Que sais-je¹? Et la vie des animaux au pays des Diogènes? Les conservateurs des musées des beaux-arts savent que Diogène est représenté entouré d'animaux. Pour quelles raisons ces liens peuvent-ils aboutir à un syndrome unimaginable, celui de Noé², alias Noah, décrit pour la première fois dans un passage de la Bible?

Est Diogène la personne qui, aux yeux d'un visiteur, aurait besoin de tout, mais ne demande rien. Tel est le critère principal de ce syndrome. Les trois critères complémentaires concernent les modalités de la relation aux objets, au corps et à autrui. La relation aux objets est poussée à l'extrême. Les objets sont soit totalement absents, comme pour Diogène de Sinope (Diogène vide), soit innombrables et entassés comme pour les Diogènes de Clark (Diogène entasseur). La relation au corps est poussée à l'extrême. Le corps est soit trop négligé, comme pour Diogène de Sinope (Diogène négligé), soit trop propre, c'est le « Diogène propre », le plus rare et le plus méconnu. La relation aux autres est poussée à l'extrême. L'autre est soit totalement absent, comme dans les situations des personnes recluses à leur domicile (misanthropie, auto-exclusion), soit très présent, comme pour Diogène de Sinope qui va au-devant des autres pour les convaincre de rejoindre sa philosophie (philanthropie). Ces différents critères permettent de définir une typologie des syndromes de Diogène. Le premier est le syndrome de Diogène complet (entasseur, négligé, misanthrope) avec des risques de complications : liées aux entassements (incendie des entassements inflammables, odeurs des entassements putrescibles, effondrement de plancher des entassements lourds); liées à la négligence du corps (dénutrition, pied ulcéré, brûlé, gelé); liées à la misanthropie (décès d'un reclus). Les autres types sont des syndromes de Diogène partiels. Cette typologie³ rend compte de la diversité des tableaux observés et explique les nombreuses données de la littérature qui apparaissent jusqu'ici contradictoires.

Notre perception des syndromes de Diogène est faussée, car nous accompagnons les Diogènes signalés, compliqués, préoccupants. Le projet personnalisé est de transformer les Diogènes compliqués en Diogènes non compliqués. Les risques de complications doivent être diminués et les chances de préserver le mode de vie, recherchées⁴. Ayant posé les définitions et les projets, nous pouvons nous interroger sur la place de l'animal lorsqu'il est présent dans ce syndrome de Diogène. Aurait-il la valeur d'un objet avec un attachement extrême? Aurait-il la valeur d'un être vivant, extrêmement aimé? Aurait-il la valeur d'un équivalent du corps de l'intéressé, extrêmement négligé, dénutri, sale et incuriqué? Les trois à la fois probablement. Ainsi, dans le syndrome de Noé, les animaux sont accumulés au fil du temps, paradoxalement à la fois aimés et négligés. Aimés au point que Diogène-Noé et les animaux meurent si le lien homme-animal est déconstruit. Négligés au point d'être

aussi sales et incurqués que Diogène-Noé. Négligés et dénutris avec parfois des décès par cachexie (famine choisie) des animaux et de Diogène-Noé.

Quels animaux, combien et où?

Les Diogènes des champs ont plus d'espace. Ils peuvent élever plus d'espèces et en plus grand nombre. Diogène a plus de chance de s'appeler Noé lorsqu'il vit à la campagne. Les animaux considérés comme intentionnellement maltraités sont signalés par la Société protectrice des animaux (SPA). Les Diogènes des villes peuvent s'attacher à l'extrême : aux pigeons, aux chats, aux chiens, aux cafards, aux araignées. Une femme âgée ayant un syndrome de Diogène « entassait » les cafards. Ils étaient présents du sol au plafond au point de pouvoir tomber dans le cou des professionnels. Elle dira qu'elle limitait pourtant leur population en élevant des araignées, supposées venir limiter leur croissance. Ces araignées étaient élevées à part, dans le tambour de la machine à laver. Une femme âgée avait été signalée en raison d'odeurs pestilentielles. Sa cuisine était pleine de casseroles. Dans l'une d'elles, de l'eau noirâtre. Elle explique qu'elle y a placé deux poulets en putréfaction. Elle est née après 1918, dans une ville dévastée en 14-18. J'évoque la flamme du soldat inconnu. Je la félicite d'entretenir olfactivement la mémoire des soldats des deux camps, entrés chacun en putréfaction, enterrés vivants sous les obus.

Jusqu'où le lien peut-il aller?

Jusqu'à la mort, parfois suivie d'une décomposition sans putréfaction. Le résultat est un animal momifié. Ainsi, une femme âgée Diogène va continuer pendant des mois à dormir la tête posée sur son chien mort. Une autre, ancienne danseuse de cabaret, aura toujours avec elle dans son sac à main, sa perruche décédée. Comment expliquer ces syndromes et ces liens de Diogène avec un animal? Dans la moitié des cas, il n'y a pas de maladie associée. L'origine de l'énigme réside ailleurs.

Leur histoire commune est un parcours de vie qui commence par une naissance au paradis avec la présence de tout et le besoin de rien. La suite est un passage en enfer avec le besoin de tout, la satisfaction de rien et la survie au prix d'une désorganisation des trois liens avec ses objets, son corps et les autres⁵. Devenu adulte, le mécanisme qui avait permis la survie peut s'enclencher pour la deuxième fois à la suite d'un psychotraumatisme⁶ ayant un parfum de l'enfer infantile. L'attachement aux animaux va venir compenser le détachement nécessaire pour survivre en enfer. Âgé de moins de 3 ans, Noé y avait construit une première arche pour échapper au déluge. Adulte, soumis aux mêmes conditions, il va en construire une deuxième, sans savoir qu'il le fait à partir de la trace émotionnelle d'une première. ▶

¹ Monfort, J.-C. (2019). *La psychogériatrie* (6^e édition). Paris : PUF.

² Saldarriaga-Cantillo, A. et Rivas Nieto, J. C. (2014). Noah syndrome: A variant of Diogenes syndrome accompanied by animal hoarding practices. *J Elder Abuse Negl*, 27(3), 270-275.

³ Monfort, J.-C., Hugonot Diener, L., Wong, C., Péan, I. et Devouche, E. (2010). Le syndrome de Diogène et les situations apparentées d'auto-exclusion sociale : Enquête descriptive. *Psychologie et Neuro Psychiatrie du Vieillessement*, 8(2), 141-153.

⁴ Monfort, J.-C. (2015). *Vieillir, risques et chances : petit traité de psychogérontologie*. Paris : Lavoisier.

⁵ Monfort, J.-C., Devouche, E., Wong, C., Péan, I. et Hugonot Diener, L. (2017). Diogenes syndrome: a prospective observational study. *Journal of Aging Research & Clinical Practice*, (6), 153-157.

⁶ Monfort, J.-C. et Lezy-Mathieu, A. (2019). *Les personnes âgées face aux psychotraumatismes du passé*. Colloque à la Maison de la chimie. Paris. Afar (www.afar.fr).

Annabelle Royer

Psychologue clinicienne

Permanence d'accès aux soins de santé en milieu psychiatrique (Pass-Psy)

Centre hospitalier universitaire de Toulouse

Toulouse

L'ange de l'histoire, le chien et le cheval



Pour en témoigner, nous laisserons la parole à celle que nous appellerons Louiza, patiente tchéchène et témoin des disparitions de ceux qui dans ce monde, sous le joug de Khadyrov, sont « traités pires que des bêtes ». Ceux qui reviennent dans ses rêves et lèvent, muets, les yeux sur elle. Car au début de nos séances, les morts n'ont pas encore la parole. Ils semblent juste interroger le mystère de leur disparition. Fantômes, bêtes, père et mère surgissent, mais communiquent aussi avec leurs yeux pour l'aider à situer le lieu du danger. Ils apparaissent pour la protéger. Ils ne parlent pas, mais ils « déplacent leurs yeux », « elle peut les comprendre ». Dans ce monde « il fait nuit tout le temps, car c'est l'éclipse. »

La parole est interdite, le langage est retiré, car les disparus ont emporté avec eux le mystère de leur mort. Dans ses rêves traumatiques, Louiza est sans cesse traquée par les hommes et leurs chiens. Elle doit se terrer, se cacher. Ils la poursuivent, le cœur est affolé. Louiza est devenue très fragile (sur le plan cardiaque) après deux guerres, mais plus particulièrement depuis que, plongée dans l'obscurité d'une cave, entre hommes et chiens, elle s'est fait violemment passer à tabac. Elle en est ressortie la mâchoire défaite, les dents brisées. Depuis, elle a très peur des chiens. Dans le centre d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada) où elle habite, elle les voit dans le parc. Elle crie. Ils aboient. « Des chiens me cherchent sous l'escalier. Les hommes m'encerclent. »

Les animaux, nous dit Jean-Christophe Bailly¹, « font rayonner l'existence hors des rets du langage, ils exercent sur lui la pression intimante d'un autre accès au sens ». Et, « depuis ce silence insensé », ils nous posent la question de leur disparition, d'un dépeuplement² et de ses causes comme autant de témoins muets de « la Grande Accélération ». Vacillement de la certitude humaine, vertige soudain : le progrès en serait-il vraiment un? Le règne de l'humain sur la nature et l'animal n'est-il pas en train d'effacer non seulement la biodiversité, mais aussi la trace d'autres mondes possibles, d'autres façons de s'y loger?

Hors de l'anthropocentrisme, le monde animal ne serait non pas « pauvre en monde³ », mais au contraire une voix parmi d'autres, un marqueur de l'altérité et une incarnation de « l'énigmatique même du vivant » qui pousse à d'autres accès possibles au sens. Leur disparition nous amène alors à nous poser la question de toutes les formes d'exclusion de l'altérité, du vivant et du réel dans « l'idéologie de la suppression du sujet⁴ » de nos jungles modernes, soit là où la puissance de l'homme ivre de lui-même et de ses entreprises met en péril ou nie d'autres formes possibles d'existences, et ce jusqu'à devenir un loup pour l'Homme.

La parole libérée une fois par semaine, depuis deux ans, descellerait une bouche muselée par la menace : « Si tu parles, on te coupe la langue. » Libération d'une parole empêchée autant que d'un savoir insu délivré par le rêve, voie royale d'accès à l'inconscient. « Depuis que je viens vous voir, je me sens allégée, je me sens moins seule, car je sais maintenant que vous aussi [l'interprète et moi] vous savez. » Savoir ce qui, d'un témoin à l'autre, doit passer et se déposer d'expérience pour résister à l'oubli. Louiza se fait « l'ange de l'histoire⁵ », celui qui tente de ne pas faire mourir une deuxième fois tous ceux qu'on a ensevelis sous la chape de plomb du silence, de l'oubli et du mensonge de l'histoire officielle. Pour Louiza, quand je la rencontre, la vérité est d'abord conservée au lieu du corps, imprimée dans l'évidence des cicatrices. Quand elle se regarde dans la glace, du trou laissé par la chute des dents ressurgissent les coups reçus, par flashes. Retours dans le réel, au sens où Lacan l'entend, au lieu de l'accroc dans l'image et sa représentation possible.

Un moment décisif dans le travail s'opérera sous l'effet du transfert (qui réamorçait le désir) dans le saut du corps, du réel de la chair au corps symbolique du rêve. Nous rappelant bien qu'une des fonctions du rêve est en effet de faire passer

¹ Bailly, J.-C. (2007). *Le parti-pris des animaux*. Paris : Édition Bourgeois, 8.

² « En quinze ans près d'un tiers des oiseaux ont disparu ». Macé, M. (2019). Comment les oiseaux se sont tus. *Critique*, (860-861), 18.

³ Jean-Christophe Bailly fait référence à Martin Heidegger dans son ouvrage *Le parti-pris des animaux*. Bailly, J.-C. (2007). *Le parti-pris des animaux*. Paris : Édition Bourgeois, 65.

⁴ Lacan, J. (1970). Radiophonie. *Scilicet*, numéro 2 et 3. Paris : Éditions du Seuil, 89.

⁵ Walter, B. (1940). *Sur le concept d'histoire*. Paris : Gallimard (2000), 4340.

la jouissance (le réel) au chiffage dans le symbolique⁶, et donc à une lecture possible de ce qui auparavant relevait de l'impensable. Et c'est au lieu de ce silence insensé que les morts pourront, dans ses rêves, délivrer la vérité sur leur disparition. Ils ne seront plus terrés dans leur silence, piégés par l'éclipse, mais ils pourront revenir à visage découvert, à la lumière du jour. Dans les rêves de Louiza, la couleur revient et les grands espaces d'une nature luxuriante aussi. Ils descendent des montagnes rebelles du Caucase. Ils sont beaux et jeunes, là où ils avaient été vieilliss trop vite ou avaient été battus jusqu'à devenir méconnaissables. Louiza remonte sur l'Autre scène et reprend les rôles, traversée par une très vive émotion. « – *Ahmed, tu es vivant? Mais comment est-ce possible puisqu'on t'a tué? – Oui, dans ce lieu, je suis vivant, mais il faut que tu saches la vérité de ma mort. Ce n'était pas un accident.* » Pour elle, étroitement liée à un désir de savoir, extraction de l'inconscient adressé à l'Autre, s'ajoute dorénavant la tâche de l'historienne et un désir d'exhumer sous les ruines les vestiges de la vérité enfouie. Une nouvelle historienne là où, dans ses fonctions précédentes, elle avait, à son insu, participé à transmettre l'histoire officielle.

La porte de sortie du trauma s'ouvrira plus particulièrement au moment où les points d'appui de l'enfance, les identifications du « bon passé » la sortiront progressivement du maelström où toute l'Histoire s'était engouffrée et d'où ne ressortait plus qu'amnésie, délire onirique, confusion du temps et de l'espace. Aux rêves traumatiques figés à l'événement par la pulsion de mort succéderont les rêves traversés par les vertes prairies des amours infantiles. Un désir réactivé d'où reprendra le tic-tac d'une horloge remontée par un souvenir d'enfance. Les portes du temps pourront à nouveau s'ouvrir et... se refermer. La mémoire involontaire de Marcel Proust l'amènera, à sa grande surprise, jusqu'à un souvenir d'enfance qui reprendra tout son éclat. Le plus délicieux des souvenirs, celui d'une mère aimante qui cousait près de la cheminée la robe blanche d'une petite fille de 6 ans, dans le soin délicat attaché au « flocon de neige » durci au feu de bois. Du soin apporté à raconter le plus tchétchéne des souvenirs proustiens, « du flocon si difficile à coudre » rayonne l'aura, « l'unique apparition d'un lointain, même proche⁷ » qui donne aussi « le pouvoir de lever les yeux⁸ ». L'expérience, au sens de Walter Benjamin⁹, toute entière déposée, nous fera entendre le bruit d'un flocon de neige cousu. Celui qui, comme dans les contes de petites filles, fait taire, dans le temps perdu, les bruits de la guerre. L'éclat de ce souvenir tranchera les liens de la prisonnière du « mauvais passé » qui la laissait « comme un zombie »... Et c'est tout contre ce souvenir d'enfance, tout contre une mère réveillée pour qui elle a été une reine brillante ce jour-là, que se lèvent les rêves où il fait jour.

Dorénavant, elle est attendue quelque part et on a besoin d'elle pour dire la vérité. Elle répond à ses agresseurs et elle n'a plus peur ni de Poutine ni de Khadyrov, son chien de garde en Tchétchénie... Malgré les intimidations, malgré les ordres aboyés, elle peut sortir d'un Kolkhoze, vestige du roman familial. Elle se réveille, en vie. Et dans ce jour qui replace la nuit, elle vient me dire qu'elle n'a plus peur des chiens. Au Cada, un jour, elle aperçut un policier et un chien. Mais, au mouvement de peur succéda la tranquillité, car elle pouvait dorénavant replacer les événements dans

le temps de l'horloge, ici et maintenant, et les analyser. « *Les policiers en France sont là pour protéger.* » Le policier lui sourit, elle lui sourit en retour et « *le chien reprit sa place* ». Dans l'ordre symbolique, avec ce qui, du défilé de la parole avait été mis à jour, dans la séance précédente, soit la part maudite du maître, sa jouissance obscure cachée derrière un chien, son double pulsionnel. Elle se souvint de ce qu'elle avait oublié de me dire : l'homme de la cave lui avait crié « *Je vais lâcher le chien, il va te violer* ». Le chien reprit sa place lorsque l'excès traumatique, le réel a pu se réduire dans le déchiffrement du sens. Et, dans ce procès de réduction, les chiens des rêves suivants en ressortirent comme en chimie : tout petits. Elle s'est mise à rêver de tout petits chiens ou de chiens de loin, d'une autre espèce, d'une autre couleur aussi. « *Tiens, la même que mon manteau, là, vous voyez!* » me montra-t-elle. Une autre peau, une couleur humaine, plus familière. La même peau aussi que le chien de son enfance, Rasputin, qui l'accompagnait à l'école. « Tout homme est animal sauf à ce qu'il se n'homme¹⁰. » Ce qu'en conclut Louiza, une fois le chien nommé, soit replacé dans le symbolique, c'est que « *les chiens sont avant tout ce qu'en font les hommes. Avec la guerre, ils ont fait des chiens des armes de combat. Beaucoup d'hommes ont la marque de ces chiens qui leur déchiraient les parties génitales* ».

Au même moment où le chien se réduit, un cheval apparaît. Un cheval sauvage. Elle prend le temps de le laisser venir à elle et il la laisse monter sur lui. Cette fois-ci, elle porte une robe rouge, la couleur révolutionnaire dont son prénom porte la trace. « *Dans ce rêve je ne sais pas où est la direction, mais je sais que j'ai une mission.* » Un souvenir revient. Son père avait pris un coup de sabot et avait perdu toutes ses dents. Depuis, elle avait peur des chevaux, mais dans ce rêve, analyse-t-elle, c'est parce qu'elle prend le temps, sans chercher à l'attraper, que le cheval ne se cabre pas, contrairement à ce qui était arrivé à un homme dans son rêve que le cheval avait envoyé à l'hôpital (proche du père de son souvenir). La pensée du petit Hans nous traverse, au regard d'autres éléments cliniques, mais l'espace manque. « *Mais en fait, dit-elle, peut-être est-ce aussi tout simplement l'homme qui a fait peur à ce cheval sauvage? Finalement, l'animal n'a fait que se défendre?* »

Pour reprendre la métaphore freudienne, on peut dire que le Moi du cavalier et le Ça du cheval se remettent en place dans l'espace du rêve, lui permettant de retrouver le temps d'organisation qui lui avait d'abord manqué. Reprendre sa place (dans le symbolique).

« – *Je ne sais pas où je vais, mais maintenant je suis en mouvement (inconscient, désir, pulsion), et je sais que j'ai une mission, on attend quelque chose de moi. – Vous êtes remise en selle* », dis-je à celle qui avait fait de si nombreuses chutes, du fait des vertiges sur ce sol qui se dérobaient sans cesse sous ses pieds. « *Où atterrir¹¹?* » semblait dire le symptôme. Chez les Cosaques, la langue qui peut se faire refuge dit aussi la même chose : « se remettre en selle ». Elle rit. Et j'entends son rire en mettant un point final à ce texte, le lendemain où j'appris qu'elle avait obtenu le sésame, le titre de séjour de réfugié. Je pense qu'au même moment, dans le ciel, quelque part, au début du crépuscule, la chouette de Minerve prit son envol. ▶

⁶ Nous faisons ici référence à Jacques Lacan dans « Radiophonie ».

⁷ Benjamin, W. (1971). *L'Œuvre d'art à l'ère de sa reproductibilité technique*. Paris : Éditions Denoël, 178.

⁸ Benjamin, W. (2002). *Charles Baudelaire. Un poète lyrique à l'apogée du capitalisme*. Paris : Éditions Payot, 200.

⁹ Benjamin, W. (2011). *Expérience et pauvreté*. Paris : Éditions Payot.

¹⁰ Lacan, J. (1973). *Le Séminaire : Livre XV « L'acte psychanalytique »*. Paris : Éditions du Seuil, 1973.

¹¹ Nous faisons ici référence au livre de Bruno Latour qui évoque aussi la question des migrants.

Gabriel Uribelarrea

Attaché temporaire d'enseignement et de recherche à l'université Lumière Lyon II
 Doctorant en sociologie
 Centre Max-Weber – UMR 5283
 Université Jean-Monnet/Université de Lyon
 Membre du réseau de recherche « Aux frontières du sans-abrisme »
 Lyon

Considérer les attachements des sans-abri aux animaux

La scène se déroule un vendredi de septembre 2015, par un après-midi ensoleillé, dans une institution d'hébergement médicalisée pour personnes sans abri. Nous sommes dans le coin fumeurs de l'établissement, un espace extérieur abrité par des coursives, équipé de cendriers et de bancs, qui fait la transition entre l'intérieur et le grand jardin de la structure. J'y découvre, sous le regard bienveillant de plusieurs patients¹, un chaton; le dernier né d'un groupe d'une dizaine de chats errants installés dans le jardin de l'institution.

Parmi les personnes présentes, aucune n'est d'accord sur la manière dont il est arrivé là. Ce qui semble sûr, c'est qu'« il n'est pas sevré et que sa mère ne va plus vouloir s'en occuper vu que tout le monde l'a touché », comme le répète inlassablement Daniel², un patient. Tout en le caressant, les personnes sans abri discutent et s'interrogent. Elles soulignent à la fois qu'« il est beau » et « mignon », mais se préoccupent aussi de son devenir : « Il est vraiment petit ! Tu crois qu'il a quel âge ? On ne peut pas le laisser comme ça, qu'est-ce qu'on va en faire ? » Prévenue par la secrétaire de l'établissement, la Société protectrice des animaux (SPA) viendra le chercher en début de semaine prochaine. En attendant, quelques patients s'organisent. D'abord, ils décident de lui laver les yeux qu'il a mi-clos et qu'ils estiment sales : une personne va prendre dans sa chambre des cotons-tiges qu'elle ramène par dizaine ; à leur demande, je vais en salle de soins chercher du coton et du sérum physiologique auprès des infirmiers. Une fois le matériel récupéré et rassemblé, deux personnes s'attellent au nettoyage : l'une tient le chaton, l'autre passe délicatement le coton imbibé de sérum sur le contour des yeux de l'animal. Après l'avoir nettoyé, elles le reposent au sol. Le reste de l'après-midi, il reste dans le coin fumeurs, au milieu des patients qui ne le quittent pas des yeux et veillent à ce qu'il ne lui arrive rien. Cette prise en charge du chaton se poursuit durant le week-end au cours duquel Monsieur Taous lui donne les restes de ses repas et le fait dormir dans sa chambre, sur son lit. À son départ, le lundi suivant, il me confie être « triste. Je m'étais attaché, c'est une bonne compagnie. Quand j'aurai un appart, plus tard, je prendrai un chat ! »

poubelle, qu'il a installée dans sa chambre afin qu'il puisse y rester. Chacune à leur manière, ces situations rendent compte de l'attachement qui s'est noué entre les personnes sans abri et les chats ; attachement qui contribue au « maintien de soi³ » des personnes et participe à leur manière d'habiter⁴ les lieux. Cependant, celui-ci n'est *a priori* pas simple à tisser. En effet, ces chats errants ne sont pas désirés et leur présence constitue même un problème, comme en témoigne ce compte rendu de réunion, affiché dans le réfectoire et signé par la Direction : « À plusieurs reprises la mairie [...] est intervenue à la demande de la Direction pour recueillir les chats de plus en plus nombreux sur le site. Afin de ne pas encourager les chats à rester dans les environs, il est demandé à l'ensemble des résidents de ne pas les nourrir. Toute nourriture déposée à leur intention sera ramassée et jetée par le personnel. » Signe de leur réflexivité, les personnes sans abri et les professionnels font fi de cette interdiction. Ainsi, je n'ai jamais observé⁵ ni même eu écho d'un professionnel qui aurait jeté la nourriture déposée par les patients pour les chats. Au contraire, les professionnels sont attentifs à ce qui se joue entre les personnes sans abri et les chats, se questionnent sur cette relation sans l'empêcher ou l'interdire. Ils s'inscrivent plutôt dans un registre de la considération au sens où prendre en considération, c'est, selon la formule de Marielle Macé, « se mettre à l'écoute de l'idée qu'énonce tout état de réalité⁶ ». Être à l'écoute des situations, c'est ce qu'illustrent les propos de cette professionnelle qui, observant les personnes sans abri s'organiser pour prendre soin du chaton, me confie en aparté : « C'est dommage qu'on ne laisse pas les patients s'occuper des chats, ça leur plaît. On devrait plutôt faire des activités avec les chats. Ça leur ferait du bien, je pense. » De cette relation humain-animal, elle pressent que le *care* accompli par les patients envers les chats n'est pas unilatéral : « En recevant des soins des humains, les animaux deviennent pourvoyeurs de soin⁷. » Elle justifie ainsi l'intérêt de ne pas empêcher les patients de s'occuper des chats et ouvre de nouveaux possibles pour la relation de soins en imaginant « des activités » avec eux ; la cohabitation avec les chats est repensée à l'aune de sa « qualité soignante ».

Aussi extraordinaire soit-elle, cette séquence fait écho à d'autres situations quotidiennement observables dans l'institution : certains patients ne finissent jamais leur repas afin de pouvoir donner des restes aux chats ; certains passent du temps à les caresser, à jouer avec eux ; Éric, un patient, a quant à lui donné un nom à un chat et lui a confectionné une litière en remplissant de gravier un carton récupéré dans une

Plus généralement, cette description ethnographique permet d'esquisser un horizon pratique : soigner une personne nécessite de considérer les attachements (aux animaux, mais aussi à des êtres humains, à des lieux, à des objets, etc.) qui la « font être⁸ », qui la rattachent à un environnement particulier, qui lui permettent d'agir et la contraignent en même temps. ▸

¹ La catégorie de « patient » est employée dans l'institution par les professionnels mais aussi par les personnes sans abri elles-mêmes.

² Les prénoms et les noms ont été modifiés.

³ Breviglieri, M. (2013). Peut-on faire l'histoire d'un attachement ? L'invention d'une vie dans les Aurès (Algérie). *SociologieS*. Repéré à <https://journals.openedition.org/sociologies/4403>

⁴ Gardella, E. (2019). Comprendre le refus de l'hébergement d'urgence par les sans-abri. *Métropolitiques*. Repéré à <https://www.metropolitiques.eu/Comprendre-le-refus-de-l-hebergement-d-urgence-par-les-sans-abri.html>

⁵ L'enquête ethnographique a été conduite entre mars 2015 et février 2016.

⁶ Macé, M. (2017). *Sidérer, considérer : Migrants en France*, 2017. Paris : Éditions Verdier.

⁷ Michalon, J. (2014). *Panser avec les animaux : Sociologie du soin par le contact animalier*. Paris : Presses des Mines.

⁸ Latour, B. (2000). *Factures/fractures : de la notion de réseau à celle d'attachement*. Dans A. Micoud et M. Peroni (dir.), *Ce qui nous relie* (p. 189-208). La Tour d'Aigues : Éditions de l'Aube.

Bénédicte de Villers

Docteur en philosophie

Coordinatrice pour la qualité des soins et la sécurité des patients au sein du CNP Saint-Martin

Namur, Belgique

Intervenante dans le certificat universitaire en médiation animale et relations à la nature

Université de Liège, Belgique

Dire ce que font les animaux dans les soins

Depuis une quarantaine d'années, les pratiques thérapeutiques associant des animaux, dites « de médiation animale », se multiplient. Relevant de l'aide ou des soins, elles poursuivent différents objectifs : fonctionnels, occupationnels ou thérapeutiques. Des animaux variés sont conviés : chevaux, chiens, chats, etc. Elles s'adressent à des personnes en souffrance physique et/ou psychique, en situation de vulnérabilité. Aujourd'hui, ces pratiques s'inscrivent dans de véritables « dispositifs techniques¹ », car elles allient manières de faire, transmission de celles-ci et discours.

Au sujet des discours, notons qu'au cours des années 1980, ces initiatives s'énonçaient surtout en termes médicaux : une démonstration scientifique des « effets » positifs produits par les animaux eux-mêmes était souhaitée. À titre d'exemple, on a cherché à montrer que caresser un chien agit sur la pression artérielle, que la présence canine permet à la personne âgée de vivre plus longtemps, etc. Progressivement, toutefois, les discours se sont distancés de ces approches où l'animal risquait de n'occuper qu'une place d'« objet », au service d'une finalité exclusivement pensée par et au bénéfice de l'homme.

Au cours d'une expérience ethnographique liée à un projet de médiation canine, j'en suis précisément venue à formaliser l'idée que la manière d'énoncer un projet thérapeutique associant les animaux conditionne en partie la manière dont les animaux peuvent être et agir en leur sein. Ce point me paraît important, car s'il s'avère que la manière de dire a un impact sur l'être même des animaux impliqués. On comprend dès lors que la question du « bien-être » animal dans ce type de dispositif associant des animaux est incontournable.

Résumons l'histoire de ce projet. Initialement, il s'agit de justifier la présence de deux chiens dans une unité hospitalière de soins psychiatriques. La distinction entre symptômes « positifs » et « négatifs » de la psychose, alliée à une théorie des besoins des patients, sert ici de référence. Les acteurs de soins justifient en effet la portée du projet en montrant que les chiens contribuent à

réduire certains symptômes positifs de la psychose (par exemple, en permettant à certains patients de mieux s'ancrer dans la réalité), et certains symptômes négatifs (en contribuant à inscrire certains patients dans une dynamique plus collective), ou encore à répondre à des besoins spécifiques (celui de communiquer, de bouger, etc.). L'animal occupe une place assez classique dans ce genre de dispositif : s'il n'est pas lui-même promu « thérapeute », il opère comme une sonde ou un relais entre le soignant et le soigné, et agit comme s'il pouvait atteindre des zones profondes chez le patient quasi inaccessibles aux thérapeutes classiques. Deux ans plus tard, le projet a évolué et s'énonce autrement : des liens personnels entre les patients et les animaux sont mis à l'avant-plan, les métaphores de la famille et de la demeure sont valorisées, et les chiens sont vus comme les coauteurs d'une ambiance. La marge d'action des chiens s'est ainsi élargie : individus singuliers, ils vivent dans la « maison » à leur manière. Leur présence et leur personnalité acquièrent une vraie épaisseur. Dans un troisième temps, le projet associant des chiens se dit d'une nouvelle façon encore, liée cette fois à l'effort de décrire le travail quotidien des infirmiers en psychiatrie. Or l'ordinaire en psychiatrie relève en effet davantage de l'attitude et des dispositions des personnes, que de la technicité ou de la programmation d'actes. L'accent n'est alors plus mis sur des actions précises que favoriseraient les chiens ni sur des besoins fondamentaux des patients que viendraient combler les animaux. La rencontre et l'accueil de l'autre, la coprésence passent à l'avant-plan.

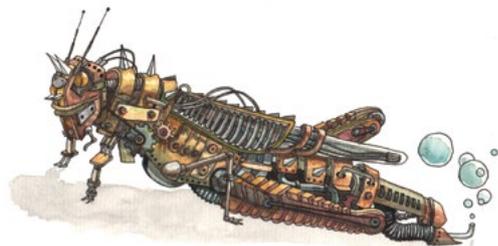
Ainsi été conceptualisée l'idée que les soins ordinaires en psychiatrie, non directement techniques, participent de l'advenue des patients en tant que personnes, quel que soit leur état de vulnérabilité, et peuvent faire contrepoids, si nécessaire, aux approches médicales trop objectivantes². Dans mon ethnographie, j'ai voulu documenter la façon dont les chiens, par leur mode de présence à la fois distinct et proche de celui de l'Homme, rappelaient aussi quelque chose de la dépendance et de la vulnérabilité, comme de la réciprocité et de la symétrie des places. À titre d'exemple : « Dans un espace vert, un chien est couché et brossé avec application par un patient. Sous la douceur du soin qui se fait caresse, le chien tourne la tête vers le patient. Celui-ci se met à son tour à regarder le chien plus directement et à lui parler doucement. Celui qui prodiguait le brossage devient ainsi à son tour celui qui reçoit attention, disponibilité et reconnaissance. C'est un moment d'échanges où chacun, somme toute, advient un peu grâce à l'autre³. »

Des êtres (humains et animaux) adviennent ainsi l'un avec l'autre, l'un sous le regard de l'autre. Si aujourd'hui, en psychiatrie, le « pouvoir d'agir » (empowerment) des patients est valorisé – et c'est une excellente chose –, il me paraît primordial d'être attentif aussi, en contrepoint, aux libertés accordées aux animaux embarqués dans des projets de soins. Car, finalement, des façons de « dire » de tels projets dépendent en partie leur « être » et leur « bien-être ». ▶

¹ de Villers, B. et Servais, V. (2016). La médiation animale comme dispositif technique. Dans C. Servais (dir.), *La médiation : De la théorie aux terrains*. Bruxelles, Belgique : De Boeck.

² Tronto, J. (2008). Du care. *Revue du Mauss*, 32 (2), 243-265.

³ de Villers, B. (2016, juin). Créativité des soignants en psychiatrie et médiation animale. Communication présentée à la journée du Centre hospitalier Sainte-Marie de Clermont-Ferrand.



Manon Demange

Doctorante en psychologie
Psychologue au Broca Living Lab
EA 4468 - Université Paris Descartes
Hôpital Broca
Paris

Benoît Charlieux

Docteur en psychologie
Psychologue
Chercheur au Broca Living Lab
EA 4468 - Université Paris Descartes
Hôpital Broca
Paris

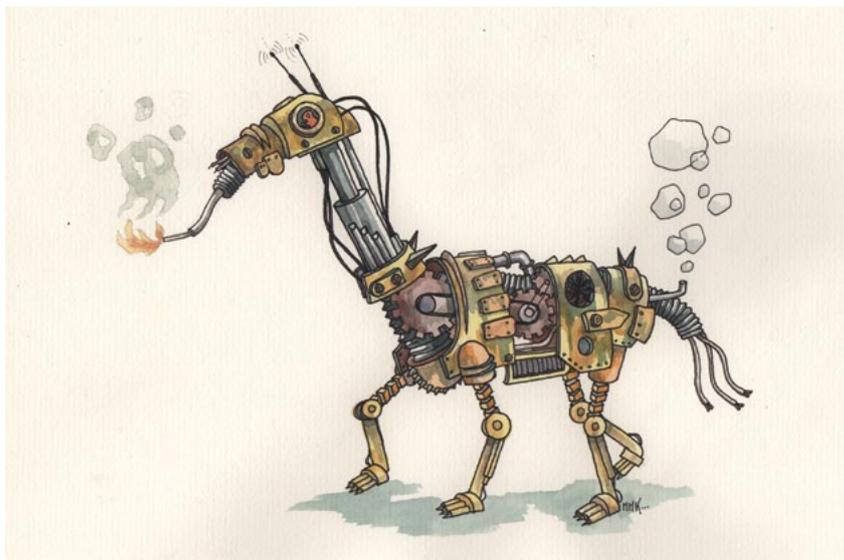
Maribel Pino

Docteure en psychologie cognitive
Directrice du Broca Living Lab
EA 4468 - Université Paris Descartes
Hôpital Broca
Paris

Anne-Sophie Rigaud

Psychiatre
Hôpital Broca, AP-HP
EA 4468, université Paris-Descartes
Paris

Le phoque Paro : une intervention à médiation robotique pour les personnes âgées



de traitements psychotropes et antalgiques chez les patients souffrant de troubles cognitifs et d'affections douloureuses.

À l'hôpital Broca, nous avons ainsi développé une intervention à médiation robotique visant à faciliter les soins courants pour des personnes hospitalisées souffrant de troubles cognitifs et douloureux⁶. L'intervention consiste à mettre le robot Paro à disposition de chaque patient durant le soin lorsque celui-ci est difficile (quelques minutes avant et pendant la réalisation du soin), après une courte présentation. Le patient est libre d'interagir avec lui de manière verbale et non verbale (le regarder, le prendre dans ses bras, le toucher, le caresser, lui parler...). Cette médiation robotique s'associe à une évaluation de la pénibilité du soin pour le patient et le soignant.

Selon nos observations, les bénéfices de l'intervention utilisant Paro étaient de distraire les patients et de favoriser la détente physique et psychologique, facilitant ainsi les soins. Nous avons montré une bonne acceptation de l'intervention : plus de 78 % des soignants envisageaient d'utiliser Paro pendant les soins quotidiens, notamment dans des situations de soins induisant de la douleur (toilette, mobilisation, prise de sang) chez les patients présentant des troubles cognitifs. Ces soignants percevaient également un intérêt pour eux, avec des répercussions positives sur la relation soignant-soigné, et pensaient que Paro pouvait aider à diminuer l'agressivité, améliorer l'état psychoaffectif et limiter l'opposition des patients.

Toutefois, nos analyses mettaient également en évidence des besoins et des interrogations liées à l'organisation des soins et l'utilisation du robot. La majorité des soignants exprimaient une demande impérative de bénéficier d'une formation à l'utilisation du robot. D'autres besoins étaient de définir les indications de l'utilisation (affections justifiant l'intervention) et les protocoles cliniques associés (patient seul ou en groupe, durée de la présentation), de préciser l'organisation des soins lors de l'intégration du robot Paro dans la routine des soins quotidiens (temps de l'intervention, organisation du travail, professionnels nécessaires). Enfin, les soignants exprimaient des inquiétudes quant au risque d'infantilisation ou de duperie des personnes âgées par le robot ou de déshumanisation des soins en remplaçant les humains par des machines. De même, Amanda Jane Sharkey et Noel Sharkey⁷ ont insisté sur les questions éthiques liées à l'utilisation des robots et la nécessité d'élaborer un cadre éthique pour ces nouvelles formes d'accompagnement. ▶

Les troubles neurocognitifs majeurs, comme la maladie d'Alzheimer, sont caractérisés par une altération progressive des fonctions cognitives et des modifications du comportement (troubles de l'humeur, apathie, anxiété, agitation, troubles du sommeil...) avec un retentissement sur les activités de la vie quotidienne et l'autonomie. Dans le traitement de ces troubles, la Haute Autorité de santé (HAS) a insisté, en 2011, sur l'intérêt des approches non pharmacologiques afin d'éviter ou de limiter l'emploi de psychotropes qui peuvent avoir des effets secondaires indésirables.

Parmi ces approches, la robotique sociale est une piste prometteuse pour l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie. Les robots sociaux sont des entités mécaniques dotées d'une intelligence artificielle. Leur présence physique et leur capacité d'interaction sociale (parole, expression faciale, gestuelle) les rendent propices à l'interaction avec les personnes qui ont des difficultés à communiquer. Plusieurs revues de littérature¹ ont montré une bonne acceptabilité de ces robots, notamment des robots animaux, avec des effets positifs sur l'état affectif et la vie sociale des personnes âgées.

Parmi les robots sociaux, le robot phoque Paro qui réagit à son nom, aux compliments et au toucher est celui qui est le plus utilisé dans les services gériatriques². Des auteurs ont montré que son utilisation permettait une réduction de l'anxiété, de l'irritabilité, de la dépression³, une réduction du sentiment de solitude, une amélioration de l'interaction physique et verbale entre des personnes ayant une activité avec ce robot et avec le soignant⁴. Dans le travail de Petersen *et al.*⁵, l'intervention avec Paro diminuait l'utilisation

¹ Shishehgar, M., Kerr, D. et Blake, J. (2017). The effectiveness of various robotic technologies in assisting older adults. *Health Informatics Journal*.

² Wada, K. *et al.* (2008). Robot therapy for elders affected by dementia. *Engineering in Medicine and Biology Magazine, IEEE*, 27(4), 53-60.

³ Robinson, H. *et al.* (2013). The psychosocial effects of a companion robot: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(9), 661-7.

⁴ Broadbent, E. *et al.* (2016). Benefits and problems of health care robots in aged care settings: A comparison trial. *Australasian Journal on Ageing*, 35(1), 23-29;

Moyle, W. *et al.* (2017). Use of a robotic seal as a therapeutic tool to improve dementia symptoms: A cluster-randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(9), 766-773.

⁵ Petersen, S. *et al.* (2016). The utilization of robotic pets in dementia care. *Journal of Alzheimer's Disease*, 55(2), 569-574.

⁶ Demange, M. *et al.* (2019). Management of acute pain in dementia: a feasibility study of a robot-assisted intervention. *Journal of Pain Research*.

⁷ Sharkey, A. J. et Sharkey, N. (2012). Granny and the robots: ethical issues in robot care for the elderly. *Ethics Inf Technol*, 14: 27-40.

Stéphane Cormier

Philosophe et anthropologue

Enseignant associé à l'université de Bordeaux

Chercheur associé à l'EA 4574 « Sciences, philosophie, humanité » - Université Bordeaux Montaigne
Bordeaux

Penser les animaux et les frontières du vivant

Rhizome : *Comment la conception des animaux a-t-elle évolué chez l'humain ?*

Stéphane Cormier : Il importe de rappeler un point manifeste : il n'y a d'animaux et d'humains que pour les humains. Ainsi, cette dichotomie sépare, d'un côté, les humains – soit des êtres vivants qui se pensent et se spécifient comme tels – et, d'un autre côté, les animaux – soit des êtres vivants qui ne prennent pas la parole et ne s'instituent pas en tant qu'espèces. Un certain nombre de disciplines, telles que la primatologie, les neurosciences cognitives et l'éthologie se sont emparées de la question des animaux pour voir si effectivement ce sujet ne pouvait pas être étudié autrement. Ces travaux ont destitué en partie l'être humain de son piédestal narcissique. Si, nous humains, partageons des capacités analogues avec certains animaux, en termes cognitifs, sensitifs et perceptifs, cela résulte du fait que nous avons des bases biologiques, neurobiologiques avec ces êtres vivants. Ceci explique que nous partageons ces capacités en tant qu'êtres vivants. Cela nous conduit alors à traiter les animaux, d'une part, de manière moins condescendante et, d'autre part, dans un cadre moins métaphysique et théologique qui fut celui de l'échelle des êtres, à la fois cadre et critère ayant longtemps régné, notamment pour les diverses classifications spécistes et pour différencier l'humain du non humain, jusqu'à récemment.

Rhizome : *Quel est l'intérêt des catégorisations du vivant ? Ces catégories ont-elles été amenées à évoluer ?*

Stéphane Cormier : Nous avons été amenés à nous interroger sur la définition même de l'animalité¹ en opposition à l'idée d'« humanité », en instituant une conception de « l'échelle des êtres ». Celle-ci puise très simplement dans nos héritages judéo-chrétiens, en instaurant une classification hiérarchique et verticalisée lorsque nous parlons de « l'être humain », en plaçant ce dernier au plus près d'un dieu, ou du moins d'un ordre transcendant. Parfois, cette croyance a permis de justifier des hiérarchies classificatrices intrahumaines en termes racistes. Elle a considéré le plus souvent le reste du vivant comme étant soumis à un ordre implacable, celui d'une vision scalaire allant de l'inférieur vers le supérieur, selon les échelons qui jalonnent l'échelle des êtres. Par ailleurs, lorsque nous utilisons le lexique animalier, nous pouvons autant nous y inclure que nous en exclure. C'est pourquoi une interrogation demeure : qu'est-ce que nous souhaitons penser à travers une telle inclusion ou, à l'inverse, une telle exclusion de l'ordre animalier ?

L'inclusion est une idée très perceptible du côté des partisans du naturalisme. Les éthologues, notamment, essaient de montrer une approche éminemment évolutionniste, qui considère que nous avons plus de points communs que de différences. Les différences seraient donc à secondariser. En ce sens, l'Occident a développé des conceptions métaphysiques considérant que

nous avons, sur un plan ontologique, une spécificité propre, et ce, dans l'objectif de distinguer l'humain du reste de la nature. Quelque part, Darwin et l'évolutionnisme ont participé à remettre en cause cette approche-là, en cherchant notamment à montrer le caractère bien plus complexe de l'évolution, en affirmant que nous étions un vivant parmi d'autres vivants. Ils ont, en quelque sorte, inauguré une révolution sur la question humain-animal. Ainsi, de manière globale, les rapports entre la « nature » et la « culture » sont devenus dialectiques et dynamiques. Les cultures humaines impliquent des évolutions sur le plan que nous qualifions de « naturel » et, inversement, certains traits humains qui nous semblent naturels proviennent de sources éminemment culturelles. Les catégories existantes se révèlent donc extrêmement problématiques car les choses sont bien plus hybrides que nous le pensions jusqu'alors. Les approches issues de l'anthropologie et de l'ethnographie soulignent que les rapports entre humains et non-humains ou entre humains et animaux sont bien plus labiles, les frontières, bien plus poreuses, sans pour autant se confondre.

Ces approches nous invitent à envisager nos environnements et nos écologies de manières autres. Tout un courant de l'anthropologie contemporaine développe une anthropologie d'un « Au-delà de l'humain », comme lorsque nous cherchons à penser une anthropologie des animaux ou des forêts. Nous contour-nous alors ce paradoxe en prêtant aux entités, aux êtres « non humains », une intentionnalité, une agentivité, une subjectivité. Ainsi, il est possible de rendre compte des altérités radicales, le non-humain, au moyen de ce qui caractérise nos identités, en expliquant donc l'inconnu à partir de ce qui est déjà connu, en rendant compte du « non-moi » à partir du « moi ». Il importe de constater le fait que mettre l'humain face à des machines, à des interfaces, même vocales, peut avoir comme effet de produire de l'empathie chez certains humains. Quelque chose se joue dans la manière dont nous produisons de l'empathie.

Nous touchons ici à un angle mort, un impensé, celui de nos possibilités d'accéder et de rendre compte de l'altérité, du non humain. En effet, le fait que certains humains restent peu ou prou insensibles ou indifférents, par exemple, au sort de milliers de personnes qui tentent de survivre dans nos grandes cités urbaines, alors qu'à l'inverse, ils peuvent se mobiliser pour des situations de maltraitements animales, voire des androïdes, a de quoi profondément nous interroger. Nous assistons aujourd'hui à l'émergence du droit pour la robotique. Le fait de commencer à donner des formes de plus en plus proches de l'humain – robots anthropomorphes et androïdes –, à des éléments issus des biotechnologies et de la cybernétique, soulève de nouveaux questionnements. Pourquoi voulons-nous absolument substituer à du vivant quelque chose de non vivant ? Qu'est-ce que nous prétendons faire ? De quoi parlons-nous lorsque nous évoquons l'intelligence artificielle ?

¹ Premièrement, je tiens à préciser que le concept générique d'« animal » est un terme plus problématique qu'éclairant. Dans la langue française, par exemple, il n'a pas toujours existé. Avant le XIII^e siècle, nous utilisons des catégories plus précises afin de spécifier tels ou tels animaux auxquels nous faisons référence (animaux d'élevage, de consommation...). Puis, le concept d'animal a recouvert le monde des « bêtes », peu à peu, entre le XIII^e et le XVIII^e siècle.

² Nous faisons ici référence aux célèbres travaux d'Antonio Damasio, entre autres.

En effet, nous n'avons pas de concept définitif sur la notion d'« intelligence ». Comment pouvons-nous alors prétendre produire quelque chose d'artificiel en la matière? Lorsque nous parlons d'intelligence artificielle, nous pensons à un type d'intelligence, celle du pur calcul, soit une approche purement axiomatique et formelle. Toutefois, l'intelligence recouvre bien d'autres choses, ce n'est pas uniquement le fait d'être en capacité de résoudre un problème, car nos émotions, nos imaginaires participent de cette intelligence dite « naturelle ». Si, nous ne prenons pas ces paramètres en compte, nous retombons dans les classifications d'un autre temps, car nous savons aujourd'hui que la dimension affective participe grandement à nos capacités cognitives³ afin de résoudre les énigmes de nos existences.

Rhizome : « Pourquoi substituer du non-vivant à du vivant? » L'argument est-il éthique, afin d'éviter notamment l'exploitation animale par exemple?

Stéphane Cormier : Cet argument peut être entendu. Toutefois, je souhaiterais interroger le terme d'« exploitation animale ». À quoi fait-il référence³? Aujourd'hui, des revendications prônent la fameuse « libération animale ». Mais de quelle prétendue(s) libération(s) parlons-nous? Cela soulève nombre d'interrogations. Si certains animaux sont asservis aux humains, cela concerne certains types d'animaux mais pas la totalité. L'éthique et le droit animal voient également le jour, mais à quoi font-ils référence? Les animaux regroupent une diversité et une multiplicité d'espèces, allant des cétacés aux parasites. Est-ce que nous pouvons traiter un parasite monocellulaire comme nous traitons un mammifère? Nous pouvons aussi réfléchir sur les notions de *care*, de *welfarisme* avec celle d'« animal », mais nous ne faisons que déplacer la frontière. De plus, comment rendre compte de quelque chose qui a une tout autre organisation que nous?

Nous devons aujourd'hui porter un regard humain, éthique, au sens de respecter certaines obligations morales envers les animaux. En ce sens, nous sommes redevables aux animaux, à la fois réels et omniprésents, quelles que soient leurs riches, complexes et foisonnantes diversités. En un sens, nous sommes un peu leurs héritiers, nous avons donc certains devoirs moraux envers eux. Nous sommes le produit d'une évolution commune, mais nous nous en distinguons néanmoins car nous n'arrêtons pas de nous instituer comme humains, à la fois sur un plan théorique et pratique. Et cette singularité proprement humaine constitue un processus qui n'a ni fin ni finalité. Cela nous amène à nous poser la question suivante : que sommes-nous et qui sommes-nous?

Rhizome : Qu'implique le fait de reconnaître les animaux dans leurs singularités?

Stéphane Cormier : Tout le monde n'apprécie pas et ne se soucie pas des animaux, ni au même degré ni pour les mêmes raisons. La question animale est éminemment ethnocentrée, même si elle se pose à l'échelle mondiale. En Asie, pour bien des peuples, elle ne se pose pas de la même manière. Dans les grands pays comme l'Inde ou les pays issus des continents africain, australien, certaines conditions d'existence des humains sont extrêmement précaires, y compris en Europe et dans les Amériques. Donc, avant de se soucier des altérités animales, les personnes se soucient déjà de leurs

propres vies, celle de leur espèce, qui est déjà extrêmement complexe. Vous ne diriez pas à quelqu'un qui ne s'intéresse pas aux animaux qu'il a un degré d'humanité moins élevé, n'est-ce pas? Aujourd'hui, nous devons traiter les animaux, leur foisonnante richesse et complexité avec plus d'attention, de considération, mais également les humains en évitant d'opposer les uns aux autres. Certaines personnes mettent en avant des critères comme celui de la sentience. Mais qu'est-ce que vous faites des êtres qui justement ne l'éprouvent pas? Par exemple, certains êtres humains ne sont pas, ou plus, en capacité d'éprouver la souffrance. N'étant plus des êtres de sentience, devrions-nous ne plus les traiter de la même manière? Aurions-nous alors le droit de leur faire ce que bon nous semble en termes d'expérimentations scientifiques? Est-ce que la sentience peut réellement constituer le critère ultime afin de fonder nos considérations éthiques?

Cette question de la souffrance animale est importante à prendre en compte, mais elle n'est sans doute pas suffisante. Comme le disent certains partisans animalistes, qui se considèrent fondamentalement antispécistes, cela pose également des problèmes en termes de « dignité » humaine, valeur irrefragable. Comment considérer le fait qu'un être humain qui serait en état végétatif aurait une valeur moindre qu'un animal en bonne santé? Cela participerait à mettre radicalement en cause notre héritage humaniste en prétendant faire disparaître toute différence au nom d'un égalitarisme forcené. Cela serait extrêmement problématique et dangereux. À mon sens, il est significatif que des questions touchant justement aux frontières de l'identité et de l'altérité se posent aussi au sujet du transhumanisme, du posthumanisme, voire sur les questions de genre. Cette effervescence de questions, de nos allophilies et de nos allophobies, mérite d'être véritablement interrogée. Elle dit quelque chose à propos de notre temps, à laquelle il nous faut être vigilants⁴. Qu'est-ce que nous cherchons à substituer à travers cette sensibilité exacerbée à l'endroit des animaux réels ou fantasmés? Qu'est-ce que vient voiler cette effervescence animaliste? Qu'est-ce que nous ne voulons pas voir ou qu'est-ce nous récusons? Nous récusons parfois maintes choses, tel le fait que certains animaux ne peuvent être considérés avec soins ou que certains animaux sont placés auprès de personnes dans un cadre thérapeutique, sans faire pour autant attention à ceux qui sont laissés à l'abandon ou euthanasiés.

Par ailleurs, nos catégorisations animales sont bien moins universelles qu'elles n'y paraissent et il est fort difficile de définir le vivant. Nous comptons plus de 140 définitions de la vie, du vivant, toutes sont plus ou moins réductrices, qu'elles soient biologiques, issues de la génétique, de la biologie cellulaire, du spiritualisme ou de la métaphysique. Le fait que nous soyons conduits à envisager entièrement le réel comme une ressource que nous pourrions indéfiniment exploiter, explique nombre de situations actuelles éminemment critiques qui sont liées entre elles, même si nous pouvons les penser de manière indépendante. Pour ces raisons, nous nous mettons dans des conditions extrêmement redoutables à surmonter. Aujourd'hui, sur le plan politique, nous avons le plus grand mal à penser des modes de coexistences en tant qu'êtres vivants. Or, nos interrogations contemporaines sur les animaux devraient impérativement nous pousser à réfléchir et concevoir de véritables politiques de ce que nous prétendons qualifier comme « vivant ». ▶

³ À titre d'exemple, rappelons que les plus anciennes formes de domestications existent depuis environ 9000 ans pour le chat et remontent à 15000 ans pour le chien. Un certain nombre d'études en éthologie montrent que nos rapports aux chiens ont co-évolué, dans ce sens, les chiens d'il y a 3000 ans ou 5000 ans ne sont pas les mêmes qu'aujourd'hui. Ils participaient à la vie des humains de manières différentes. Au XIX^e siècle, il y avait près de dix fois moins d'espèces de chiens qu'actuellement. Nous, humains, avons produit des espèces et réalisé des croisements génétiques, tant dans le domaine végétal qu'animal.

⁴ Nous faisons ici référence, entre autres, aux profondes et distinctes analyses développées respectivement par : Wolf, F. (2010). *Notre humanité. D'Aristote aux neurosciences*. Paris : Fayard ; Bimbenet, E. (2017). *Le complexe des trois singes. Essai sur l'animalité humaine*. Paris : Seuil ; Braunstein, J.-F. (2018). *La philosophie devenue folle. Le genre, l'animal, la mort*. Paris : Grasset ; Descola, P. (dir.) (2018). *Les natures en question*. Paris : Odile Jacob ; Prochiantz, A. (2019). *Singe toi-même*. Paris : Odile Jacob.

Artiste du numéro : MMK, artiste lyonnaise

Les thèmes de prédilection de MMK sont les êtres vivants : humains, animaux ou extra-terrestres. Elle trouve que ce monde est bien assez négatif pour ne pas en rajouter. C'est donc vers la joie et l'imaginaire qu'elle se tourne ; vers des mondes paisibles, pleins d'amour, de couleurs et d'élégance. Elle veut faire passer un message positif et des émotions agréables à ceux qui les voient.

➤ **Afin de visionner une partie de son travail et la contacter, nous vous invitons à consulter son site internet personnel : <https://www.mmk-site.com>**

MMK fait partie de l'association La Banquette bleue, avec laquelle elle a collaboré à l'installation d'un atelier galerie où l'on peut la voir en exposition permanente, elle et ses collègues bijoutières et plasticiennes. Cette galerie est située rue Auguste-Comte à Lyon 2^e.

➤ **Site internet : <http://labanquettebleue.fr>**

Information DIU « Santé, société et migration »



Le diplôme interuniversitaire « **Santé, société et migration** », porté par l'université de médecine de Lyon et de Saint-Étienne et organisé par l'Orspere-Samdarra (Centre hospitalier Le Vinatier), fera sa huitième rentrée à l'automne 2019.

L'objectif de la formation est de venir en appui aux personnes (professionnels, bénévoles ou étudiants) qui soignent, accueillent ou accompagnent des publics migrants précaires. Tout en leur permettant d'acquérir des connaissances théoriques et pratiques, le DIU offre aux étudiants des espaces de réflexion et de distanciation de leurs pratiques. Les cours se déroulent à Lyon et Saint-Étienne deux jours par mois d'octobre à mai.

Pour plus d'informations, nous vous invitons à visiter la page du DIU sur le site internet de l'Orspere-Samdarra et à contacter : stephanie.brochot@ch-le-vinatier.fr

Agenda

- Journée d'étude « **L'accompagnement par les pairs : enjeux contemporains. Santé, handicap, santé mentale** », organisée par le programme Expairs.
 - Date et lieu : le jeudi 14 et le vendredi 15 novembre 2019, à Rennes.
 - Inscriptions, programme et autres informations sur : <https://expairsenjeux.sciencesconf.org/>
- Journée d'étude « **Exils et accompagnements : résistances et créativité** », organisée en partenariat avec l'Orspere-Samdarra.
 - Date et lieu : le vendredi 22 novembre 2019, à Paris.
 - Plus d'informations sur le site de l'Orspere-Samdarra.

Parutions

- **Le travail des infirmiers en hôpital psychiatrique**. Frédéric Mougeot (2019, septembre). Édition Érès.
- **Thématique du prochain bulletin Rhizome n° 73 : « Le soutien psychosocial aux frontières de l'humanitaire »**