

Des chiens, compagnons

Deux chiens ont été introduits dans une unité de soins pour patients souffrant de psychose chronique non stabilisés. Cette initiative originale bouleverse le quotidien de tous et crée de multiples occasions de soins et de rencontres.

Ce matin de juin 2009, mon collègue Ludovic et moi mobilisons les patients pour le groupe « randonnées », que nous animons chaque semaine au départ de notre unité de soins. Cette activité s'adresse à une population de patients psychotiques chroniques non stabilisés. Accessible à un large public, cette offre de soin groupal poursuit plusieurs objectifs : une visée motrice bien sûr, un regard sur l'accès à l'environnement proche avec une attention portée, au hasard des chemins, à la flore et aux animaux. La notion d'orientation est présente ainsi que celle de saisonnalité. Par ailleurs, ce groupe non statique facilite l'accès à l'autre en évitant une position en face à face. Le choix de parcours avec quelques légères difficultés permet de prendre en compte les niveaux d'entraide mutuelle et favorise la construction d'une groupalité psychique. Enfin, n'oublions pas la dimension symbolique de l'homme qui marche, dans son acceptation de reconquête potentielle de sa subjectivité. Malgré cet arrière-plan d'objectifs soignants, persiste malgré tout souvent le poids résiduel d'un apragmatisme lié à la maladie.

Christophe MÉDART

Infirmier spécialisé en santé mentale et psychiatrie, Infirmier en chef, unité de soins Les Trieux, Centre neuropsychiatrique Saint Martin, Dave, Namur.

Ce matin-là, pour apporter une touche inhabituelle, Ludovic et moi décidons de venir avec nos chiens à la balade. Et là, c'est une révélation : ces patients psychotiques, qui d'habitude semblent peu s'intéresser à leur environnement, observent le comportement des chiens, les rappellent lorsqu'ils s'éloignent un peu trop à leur goût, s'inquiètent de leur sécurité par rapport à la circulation et commentent leur comportement. L'activité randonnée terminée, les patients nous demandent où sont les chiens, ce qu'ils font, s'ils ne sont pas seuls à s'ennuyer, s'ils vont bientôt revenir... Bref, ils s'inquiètent du sort de nos compagnons à quatre pattes ! Pour des personnes en apparence si « absentes » à leur environnement, ces manifestations nous font réfléchir sur la pertinence de la présence de l'animal dans notre offre de soins. Le projet *Mistral gagnant* est né.

LE CADRE

La thérapie assistée par l'animal (TAA) débute de manière effective en juillet 2010, au Centre neuropsychiatrique Saint-Martin-de-Dave lorsque deux chiots (Jethro et Jillian) sont accueillis dans l'unité. Le projet de soins de cette unité s'inspire des concepts de la psychothérapie institutionnelle, en tentant de favoriser la qualité de l'ambiance quotidienne, la fonction d'accueil, les « possibilités » de rencontres et les « entours » si chers à Jean Oury (1).

L'arrivée de ces chiots, devenus aujourd'hui de solides compagnons de route pour les usagers du service, a changé



© Christophe Médart CPN Saint-Martin.

du soin psychique



beaucoup de choses dans le quotidien de ces personnes en souffrance mais aussi dans celui des soignants. Il s'agit d'une histoire de rencontres, d'une authentique expérience de création de liens, d'un témoignage de ce qu'un « plus petit » peut apporter dans un contexte où les humains doivent se débrouiller avec les abîmes de souffrance générés par la psychose.

LA GENÈSE

Comme la plupart des projets qui reposent sur une observation clinique, *Mistral gagnant* est donc issu d'une expérience de terrain. Mais au-delà de nos premières intuitions, pouvait-on prolonger la dynamique repérée lors des randonnées ? Nous étions ici en présence d'une population très touchée, entre autres, par les symptômes négatifs de la psychose et, en

particulier, le manque d'énergie, l'apragmatisme et le retrait social. Des discussions entre usagers et équipe soignante ont fait émerger que nous tenions peut-être là une piste pour soutenir notre travail quotidien de démarches de soins mais aussi l'ambiance générale de l'unité de soins.

Nous nous sommes d'abord demandé dans quels types d'activités la présence animale allait apporter des réponses aux besoins des patients. Celui de se mouvoir, évoqué avec les randonnées, trouve dans la présence animale un allié de taille pour stimuler la motivation à pratiquer une activité physique. Nous avons ensuite déployé ce raisonnement pour l'ensemble des 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson (respirer, boire, manger, dormir, mais aussi communiquer, apprendre...) (2).

Focus sur deux activités

• L'éducation canine

Deux fois par semaine, nous accompagnons quelques usagers avec les chiens dans un club d'éducation canine où, sous les directives d'un maître-chien, ils pratiquent des exercices d'obéissance, de pistage et même de défense. Pour certains, cela leur permet de contenir et de combattre un peu les hallucinations importantes en se concentrant sur l'ici et le maintenant des activités et des interactions avec les chiens. Pour d'autres, ces exercices aident à une certaine gestion de l'impulsivité, en tentant d'arriver à une réelle complicité sur le terrain avec le chien plutôt qu'à une surenchère d'autoritarisme. Pour quelques-uns enfin, ces entraînements demandent un effort d'affirmation de soi dû à l'obligation d'adopter des intonations et des gestes clairement compréhensibles par le chien.

Dans tous les cas, la motivation à persévérer vient en grande partie de l'affection que ces personnes nourrissent envers les deux chiens. Ils ont envie de réaliser quelque chose de satisfaisant avec eux. Précisons que ces exercices se déroulent hors de la structure de soins, en ville, ce qui est fondamental pour l'entretien du lien avec le monde extérieur. Les consignes à respecter durant les exercices font un peu penser à une sorte de loi réelle à laquelle les usagers sont confrontés. Pierre Delion disait à propos du rapport du psychotique à la loi : « *L'urgence, pour le psychotique, est une situation lui permettant de rencontrer une loi qui viendrait ainsi marquer d'une empreinte symbolique la structuration inachevée de sa relation à autrui* » (10).

• Réalisation d'un livre témoignage

Nous le savons, la plupart des personnes souffrant de psychoses n'ont pas aisément accès au langage structuré et aux mots pour exprimer leur ressenti. Le nom *Mistral gagnant* n'a pas été choisi ici pour la nostalgie de l'enfance qu'il dégage mais en référence au soutien qu'un plus petit peut amener à un adulte : « *Et entendre ton rire qui lézarde les murs, qui sait surtout guérir mes blessures...* » (11). Très touchés par le soutien du chanteur Renaud pour ce projet, les usagers avaient envie de lui dire merci mais ne savaient pas très bien comment s'y prendre. Après discussion, l'idée est venue de réaliser un livret avec textes et photos relatant la vie quotidienne avec les chiens. Les légendes des photos ont été tirées des textes du chanteur. Les usagers ont donc saisi l'occasion de chercher, de choisir et de proposer ceux qui leur semblaient le mieux correspondre à leurs ressentis, à leurs personnalités et à leurs émotions. Renaud s'est enthousiasmé du résultat et les patients ont été fiers de cette réalisation. Cette valorisation d'eux-mêmes et de leur travail a permis de dépasser le cadre de l'anonymat les entourant si souvent. Ils ont accepté de diffuser cet ouvrage, ils le font d'ailleurs eux-mêmes en expliquant ce qu'ils ont réussi à produire. Ils présentent le livre autour d'eux, commentent les photos, expliquent le choix des textes, parlent des chiens, évoquent leur tendresse pour Renaud, leur relation de confiance dans les soignants..., certains allant même jusqu'à affirmer qu'ils se trouvent plutôt beaux gosses sur les clichés. En arriver là, pour des patients schizophrènes, ce n'est déjà pas si mal. En complément du livret, un film reportage (12) existe également.

Jean Oury affirmait (13) : « *Les relations indirectes, c'est souvent bien plus efficace que les impératifs du type : "Tu vas faire ça"* ». Ce que Félix Guattari complétait par (14) : « *C'est apprendre à tirer avec un fusil dont le canon est courbe* ».

Pour chaque usager, de façon collective ou individuelle, nous avons créé des activités ou des ambiances favorables au soutien de leurs difficultés. Ainsi, pour les aspects liés à la communication et à la mise en mots, des groupes de paroles sur la thématique de l'animal ont été proposés. Et ça marche ! Un fond de mémoire s'active : les patients évoquent leur passé, le chien de la famille, leurs souvenirs (joyeux comme parfois dououreux), leurs souhaits de revivre avec un chien plus tard (3)...

Concernant le besoin d'hygiène, le constat est assez surprenant. Nous avons assez facilement mobilisé les usagers pour les activités d'entretien des chiens (brossage, nettoyage du chenil...) et en retour, nous avons abordé plus aisément le sujet délicat de leur propre hygiène corporelle. Bien d'autres bénéfices ont été constatés, avec un point commun : le fait de s'occuper des chiens permettait aux patients de s'occuper aussi un peu plus d'eux-mêmes.

Tout au long de la mise en place et de la déclinaison des objectifs potentiels de la présence animale, nous avons observé des effets sur le niveau de confiance et de motivation de l'équipe pluridisciplinaire. Aujourd'hui, infirmiers, éducateurs, aides-soignants... intègrent cet apport supplémentaire pour organiser certains de leurs soins. Ainsi, le psychiatre et la psychologue demandent régulièrement qu'un des deux chiens soit présent lors d'entretien avec les usagers. Certes, la présence de l'animal ne change pas fondamentalement le contenu de ces entretiens ni les décisions thérapeutiques mais cela contribue à dédramatiser un peu l'ambiance, à limiter les frontalités, à parler de choses plus légères à certains moments quand la tension est palpable. La présence du chien alimente le niveau de transitionalité. Par ailleurs, les familles, quel que soit leur étonnement initial, sont aujourd'hui demandeuses de cette présence qui, effectivement, semble apaiser des moments parfois tendus.

Usagers, familles et cliniciens ont ainsi participé activement au développement de cette activité.

LES PARTENARIATS

La construction de ce projet n'aurait évidemment pas été possible sans le soutien inconditionnel de la direction et du corps médical, dès la phase initiale et jusqu'à ce jour.



© Christophe Médard CPN Saint-Martin.

Cependant, nous manquons d'appuis et de connaissances sur le comportement animal et la relation homme-animal et nous sommes partis à la recherche de personnes-ressources qui accepteraient de nous aider à baliser ce chemin. Rapidement, de nombreux partenaires (voir encadré page suivante) se sont engagés à nos côtés.

C'est donc particulièrement entourés que nous avons démarré ce projet. Ces partenariats nous ont apporté des réponses, des encouragements et des indicateurs à certaines questions :

- En quoi la présence des chiens allait-elle pouvoir être associée à une démarche thérapeutique ?
- Quel sens le patient et le soignant allait-ils donner à la présence animale dans leurs quotidiens ?

– Les observations de l'évolution des mimiques faciales des patients en présence des chiens, réalisées dans le cadre de mémoires de fin d'études par les étudiantes en psychologie allaient-elles venir corroborer nos observations d'améliorations cliniques ?

– Allions-nous pouvoir réaliser tout ce cheminement en respectant l'animalité des chiens, leurs besoins spécifiques et leur bien-être ?

Un comité scientifique d'accompagnement a été constitué autour du projet puis réuni régulièrement pour répondre à ces interrogations.

Au-delà de cette formidable synergie, une personne allait marquer particulièrement cette histoire. Le chanteur Renaud a accepté, par amitié et avec une grande

simplicité, de soutenir ce projet, ce qui a eu un impact important pour les patients. Savoir qu'un artiste engagé, de renom, s'intéresse à eux, « *les patients de psychiatrie* », à ce qu'ils font et à comment ils vont a été très significatif pour la plupart d'entre eux... mais aussi pour les soignants. Le projet a donc été baptisé *Mistral gagnant*.

DÉVELOPPER LE SENS CLINIQUE

Sur le plan clinique, nous nous sommes questionnés sur la cohérence et la complémentarité de ce travail avec les courants théoriques qui nous ont toujours influencés et sur lesquels nous avons fondé notre ligne de conduite soignante. Ainsi, quand Gaetano Benedetti (4) parle, chez le patient psychotique, d'« *une*

hypertrophie du symbolisme » et, en même temps, d'« *une désymbolisation du monde* », qu'il nous dit que les liens normaux, différenciés, symboliques, sont perdus et que seuls quelques-uns sont conservés..., nous pouvons modestement penser que la symbolique du chien reste présente pour ce qu'elle signifie individuellement chez chaque usager, au travers de son histoire singulière et de sa perception du monde. Elle nous permet, entre autres, de toucher un fond de mémoire. Avec ça, nous pouvons travailler.

Dans les écrits de Jean Oury, nous trouvons une multitude de points de ralliement avec ce projet. Quand il évoque la fonction d'« *accueil permanent* », nous pensons à celui, quotidien, que les chiens réservent aux usagers dès le lever. Cette qualité d'accueil, constante, bienveillante, participe activement à la construction des ambiances journalières, ces « *entours* » auxquels les patients psychotiques sont tellement sensibles. En allant chercher le contact avec le patient psychotique dans des lieux et des circonstances parfois bien improbables, les chiens illustrent à tout moment ce que J. Oury nomme des « *possibilisations* » de rencontres, de vraies rencontres qui ne se réalisent qu'au hasard et en marchant...

Selon J. Oury (5), « *les psychotiques gardent quelque chose de la "vivance" des animaux, c'est-à-dire d'un rapport à la vie non médiatisé par les mots. Quoi d'étonnant dès lors à ce qu'ils recherchent leur contact ? La psychose est une forme particulière de perturbation du contact qui, via ce lien aux animaux, tente peut être de se restaurer. À la Borde, un lien puissant unit bon nombre de patients aux animaux. Par rapport à l'approche des*

psychotiques, je préconise à leur égard une approche oblique, ou un regard périphérique, qui n'est pas sans rappeler l'approche éthologique des chevaux. Plutôt que de les aborder de front, par un discours direct, il s'agirait de les rencontrer par la bande, en parlant de tout et de rien, voire en silence, par exemple à travers leur relation aux animaux. Et leur désir, s'il n'est pas là quand tu les croises, il est peut-être du côté des étangs ou des prairies, avec les canards ou les chevaux ».

Citons encore Lucien Bonnafé (6), notamment à propos de l'accompagnement des psychotiques chroniques : « *Chroniques, c'est un terme de médecine qui se dit des maladies qui tendent à parcourir lentement leur période et qui demandent un effort soutenu.* » Les liens qui se créent entre les usagers et les chiens et, de la même manière, avec les soignants, demandent du temps, de la constance, de la disponibilité, de la patience. Rien ne peut s'établir dans l'urgence ni dans la précipitation selon des protocoles prédéterminés. La présence des chiens nous offre de multiples soutiens à la création de lien avec le patient psychotique mais ces liens nécessitent le déploiement d'une temporalité adaptée pour se construire et se solidifier.

Alain Buzaré (7) va également dans ce sens en soulignant que « *pour le psychotique chronique, la chronicité, c'est une urgence chaque jour, même plusieurs fois par jour* ». Face à cela, la présence des chiens dans l'unité offre au patient psychotique une disponibilité non programmée. Les chiens sont là quand les résurgences à la réalité surviennent, en dehors des moments où les procédures peuvent les accueillir.

Pierre Delion (8) précise : « *On voit bien que le soin d'un schizophrène, ça ne se décrète pas ; on prend soin de, on donne des soins ; soigner un schizophrène, ça s'élabore et ça se structure avec les moyens du bord* », comme les sont les espaces de rencontre créés par la présence des chiens.

François Tosquelles (9) n'avait de cesse de marteler : « *Sans la reconnaissance de la valeur humaine de la folie, c'est l'homme même qui disparaît.* » Et si la relation entre les patients psychotiques et les chiens nous renvoyait à notre façon d'être au monde ? Quand on observe avec quelle douceur, quelle prévenance et quelle humilité ces personnes en souffrance déploient leur relation à l'animal, cela nous conforte dans l'idée que le patient psychotique est évidemment un homme comme nous. Certes, il possède un rapport au monde différent mais il est décidément bien autre chose qu'un simple cerveau malade à traiter et à réhabiliter à tout prix.

CONCLUSION

Mistral gagnant est unique dans la manière dont il a été construit. Le contexte institutionnel et sociétal, la population cible, les rencontres avec les multiples partenaires, les objectifs fixés, le cadre clinique dans lequel il s'est développé, la réceptivité de l'équipe soignante sont des éléments probablement difficiles à reproduire dans un autre contexte.

Dupliquer cette expérience nous semble donc peu réalisable. En revanche, si ce projet peut en aider d'autres à voir le jour, nous serions ravis et tout à fait disposés à proposer notre appui et notre expérience.

Comme le montrent nos références théoriques, nos lignes de pensées sont adossées à la psychothérapie institutionnelle. Cette façon d'envisager la psychiatrie et les soins ainsi que les écrits des psychiatres qui ont développé cette approche humaniste nous ont profondément inspirés tout au long de cette initiative.

Ce projet est en constante évolution, les activités autour de lui changent régulièrement en fonction des besoins des usagers et de la créativité des soignants. Cependant, une certaine stabilité de la population concernée, une temporalité non crispée, une constance dans l'équipe soignante ainsi qu'une ambiance de soins non bousculée par l'urgence et l'agitation nous semblent être des éléments déterminants

Les partenaires du projet *Mistral gagnant*

- Le Professeur Véronique Servais, psychologue et professeur d'anthropologie de la communication de l'Université de Liège.
- Bénédicte de Villers, docteur en philosophie et doctorante à l'Université de Liège sous la direction de Véronique Servais, chargée de recherches au sein du CNP Saint Martin.
- La Fondation A&P Sommer, sous l'égide de la Fondation de France.
- Claire Diederich, vétérinaire, chargée de cours en Éthologie des animaux domestiques et de laboratoire, bien-être animal et Éthologie appliquée à l'Université de Namur (Unité de Recherche Vétérinaire Intégrée – URVI).
- La Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation de l'Université Catholique de Louvain et en particulier de l'unité des neurosciences cognitives, sous la direction du professeur René Zayan (malheureusement récemment décédé).
- La Région wallonne.
- La firme Royal Canin.
- Electrabel, filiale du Groupe GDF SUEZ.
- Le chanteur Renaud.

pour que deux objectifs prioritaires de ce projet, la relation et le lien, se construisent.

Cette activité de médiation animale se situe dans un projet plus large qui la conditionne. Elle est rattachée à une dynamique de soins et à un projet d'unité plus global auquel elle apporte des opportunités de soutien. Les chiens ne sont pas magiques et il ne s'agit évidemment pas de compter sur leur seule présence aux côtés des usagers pour espérer des résultats significatifs. Ce sont la compétence, la créativité, le travail clinique sur les situations singulières ainsi favorisées et le talent des soignants qui font que les opportunités créées par la présence animale se mettent au service des soins aux patients ou bien restent simplement de sympathiques animations.

Jean Oury ajoutait à ce propos (15) : « *Le tailleur de pierres doit lui-même fabriquer les outils dont il a besoin, on ne les trouve pas en magasin.* »

Si nous pouvons observer l'efficacité de cet outil au quotidien, il n'a pourtant pas vocation à entrer dans des cases d'évaluation classiques ni de fonctionner en fonction de procédures standardisées. Nous constatons des améliorations au niveau de la responsabilisation des usagers, de la résurgence de capacités d'autonomie, de l'amélioration des symptômes induits par la maladie et des besoins fondamentaux perturbés. Mais ce projet, c'est avant tout une histoire de rencontres, de sensibilités, de clinique, de poésie, de littérature tout aussi bien que de travail de terrain et de créativité.

Cette manière de soutenir le soin au lien et à la reconstruction du patient psychotique me renvoie régulièrement à cette fameuse question que chaque intervenant en psychiatrie devrait, selon Jean Oury, se poser quotidiennement : « *Qu'est-ce que je fous là ?* » Cette question nous invite à interroger le sens et la qualité de nos présences, la cohérence de nos pratiques, la créativité nécessaire pour vouloir constamment les améliorer. À commencer par cette disponibilité qui nous permet de dire avec Renaud : « *Ah m'asseoir sur un banc cinq minutes avec toi...* »

1– Selon Jean Oury (1924-2014), médecin psychiatre, psychanalyste, directeur de la clinique de La Borde, les « *entours* », comme il les nomme, constituent tout ce qui entoure le patient psychotique et à quoi il peut essayer de se raccrocher au quotidien pour tenter de se reconstruire : l'environnement, l'ambiance, la disponibilité soignante, la qualité de l'accueil, la créativité des passerelles tendues vers l'autre, l'étonnement perpétuel, les possibilités de transfert partiel, la connivence...

2– Les quatorze besoins fondamentaux représentent un modèle conceptuel en sciences humaines et notamment en soins infirmiers. Ils font partie des courants de pensée infirmière et sont proposés par Virginia Henderson depuis 1947. Ces besoins sont : respirer ; boire et manger ; éliminer ; se mouvoir, maintenir une bonne posture ; dormir, se reposer ; se vêtir, se dévêtir ; maintenir sa température corporelle ; être propre et protéger ses téguments ; éviter les dangers ; communiquer avec ses semblables ; agir selon ses croyances et ses valeurs ; s'occuper en vue de se réaliser ; se recréer ; apprendre.

3– Bénédicte De Villiers, Enquête ethnographique pour contribuer à évaluer les apports de l'initiative TAA Mistral

Gagnant auprès des patients de l'unité de soins « *les Trieux* », rapport de recherche à destination du Fonds scientifique des Frères de la Charité, de la Fondation A et P Sommer et du CNP Saint-Martin, 2014.

4– Gaetano Benedetti, médecin psychiatre, *La Psychothérapie des psychoses comme défi existentiel*, Ramonville-Saint-Agne, Eres, 2002. Cité par Patrick Coupechoux, journaliste, dans son ouvrage « *Un homme comme vous, Essai sur l'humanité de la folie* », Paris, seuil, 2014 p 39.

5– Jean Oury, *Création et schizophrénie*, Paris, Galilée, 1989, p. 126 et Jean Oury et Marie Depussé, *A quelle heure passe le train ? Conversations sur la folie*, Paris, Calmann-Lévy, 2003, p 36.

6– Lucien Bonnafé, médecin psychiatre. Lucien Bonnafé est un des initiateurs de la psychiatrie de secteur. Extrait d'un dialogue entre Lucien Bonnafé et Jean Oury retranscrit dans la revue *Institutions*, numéro 33, octobre 2003, p 64.

7– Alain Buzaré, médecin psychiatre, *La psychothérapie institutionnelle, c'est la psychiatrie*, Lecques, éditions du champ social, 2002, p 77.

8– Pierre Delion, médecin psychiatre et psychanalyste, professeur à la Faculté de médecine de Lille, *Psychose toujours...*, Paris, éditions du scarabée, 1984, p 113.

9– François Tosquelles, médecin psychiatre et psychanalyste, fondateur de l'hôpital Saint Alban, berceau de la psychothérapie institutionnelle. *L'enseignement de la folie*, Toulouse, Privat, 1992, p 11.

10– Pierre Delion, *Psychose toujours...* Paris, éditions du scarabée, 1984, p 83.

11– Renaud Séchan, *Mistral gagnant, paroles et musique* Renaud Séchan, titre présent sur l'album *Mistral gagnant* paru en 1985 chez Virgin.

12– Lien vers le film : <http://vimeo.com/70577898>

13– Jean Oury et Patrick Faugeras, *Préalables à toute clinique des psychoses*, Paris, Eres, 2013, p 48.

14– Félix Guattari, philosophe et psychanalyste, collaborateur de Jean Oury à La Borde.

15– Jean Oury et Patrick Faugeras, *Préalables à toute clinique des psychoses*, Paris, Eres, 2013, p 71.

Résumé : Deux chiens ont été introduits dans le quotidien d'une unité de soins pour patients psychotiques non stabilisés, dans un projet de thérapie assistée par l'animal (TAA). L'auteur décrit les bénéfices de cette présence animale, pour les patients eux-mêmes mais aussi les soignants et l'ambiance de l'unité de soins au quotidien. La psychothérapie institutionnelle et d'autres textes de psychiatres humanistes permettent d'éclairer ce qui se joue dans ces interactions nouvelles, mais aussi l'apport de spécialistes de l'animal.

Mots-clés : Animal – Belgique – Bénéfice thérapeutique – Médiation thérapeutique – Partenariat – Psychose chronique – Psychothérapie institutionnelle – Thérapie assistée par l'animal – Unité de soin psychiatrique.