

Médiation animale en réanimation

Dédramatiser le risque infectieux, prendre en compte l'animal autant que le patient

Guillaume Thiéry

Médecine Intensive Réanimation, CHU de St Etienne

Faculté Jacques Lisfranc – Université Jean Monnet

Research on Healthcare Performance RESHAPE, INSERM U1290, Université Claude Bernard Lyon 1

guillaume.thiery@chu-st-etienne.fr

Déclaration de conflits d'intérêt

- Pas de conflit d'intérêt



La présence des animaux dans les établissements de soin

- Article R 1112-48 du code de santé publique:
Les animaux domestiques, à l'exception des chiens-guides d'aveugles, ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'hôpital.
- L'article 47 du décret n° 74-27 du 14 janvier 1974 [3] relatif aux règles de fonctionnement des centres hospitaliers ***interdisait la présence des animaux dans l'enceinte des structures hospitalières.***
- Abrogé par le décret n°2003-462 du 21 mai 2003 [4] relatif aux dispositions réglementaires des parties I, II et III du code de la santé publique. L'article R1112-48 dit que « ***les animaux domestiques, à l'exception des chiens-guides d'aveugles, ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'hôpital*** ».
- Circulaire n°40 du 16 juillet 1984 [5] dit que ***les chiens-guides d'aveugles ont le droit de pénétrer dans les centres hospitaliers (hôpitaux, cliniques, maisons de retraites, etc), mais il leur est interdit d'entrer dans les chambres des patients ainsi que dans les salles de soins.***

La présence des animaux dans les établissements de soin

Etablissements médico-sociaux et EHPAD

- Circulaire Franchesci 11 mars 1986 (établissements médico-sociaux et EHPAD)
Les personnes qui ont un animal familier doivent être autorisées à le garder avec elles, dans la mesure où il ne créera pas une contrainte anormale pour le personnel et où il ne gênera pas la tranquillité des autres résidents.
- Finalement, accepter les animaux de compagnie dans un établissement médico-social et en EHPAD:
 - Relève d'une décision du directeur de l'établissement
 - Se discuter avec l'équipe d'hygiène
 - S'intègre dans le projet de vie/ projet de soin des patients
- Dans les hôpitaux, le règlement intérieur (et la loi...) interdit encore souvent la présence des animaux

Les différents types de médiation animale

- **Interventions assistées par l'animal (Animal Assisted Intervention)**
 - Modèle d'intervention non pharmacologique pour humaniser l'hôpital et le soin
 - Intervention d'un animal éduqué sous la supervision de l'équipe et d'un intervenant
- **Activités assistées par l'animal (Animal Assisted Activity)**
 - Ce qui est recherché est l'interaction animal – patient
 - Programme structuré, animal éduqué et accompagné
 - Objectif de soutien psychologique, d'amélioration de la qualité de vie, de bien-être, de stimulation...
- **Thérapies assistées par l'animal (Animal Assisted Therapy)**
 - L'animal est emmené dans le but d'être une aide aux thérapeutiques
 - Programme structuré, animal éduqué et accompagné
 - L'intervenant et l'animal ont un rôle thérapeutique, en association avec les équipes soignantes
- **Visite de l'animal de compagnie**
 - Possible dans les EHPAD
 - Non encore possible à l'hôpital en théorie, mais en passe de se répandre

Bénéfices attendus

Populations étudiées

Gériatrie

Psychiatrie (dépression, PTSD, schizophrénie)

Troubles cognitifs - démence

Neurologie (sclérose en plaque, AVC, trauma médullaire...)

Pédiatrie

Chirurgie (post-opératoire)

Oncologie

Médecine

Réanimation

Bénéfices montrés

Anxiété

Dépression

Fonctions cognitives

Qualité de vie

Critères physiologiques (fréquence cardiaque, pression artérielle)

Critères neurologiques (EEG)

Critères biologiques (Cortisol...)

Beaucoup d'études sont négatives sur des critères de jugement « quantifiables », mais positives en termes de satisfaction globale

Satisfaction des intervenants

The benefits of an animal-assisted intervention service to patients and staff at a children's hospital

Lyndsey S Uglow

British Journal of Nursing, 2019, Vol 28, No 8

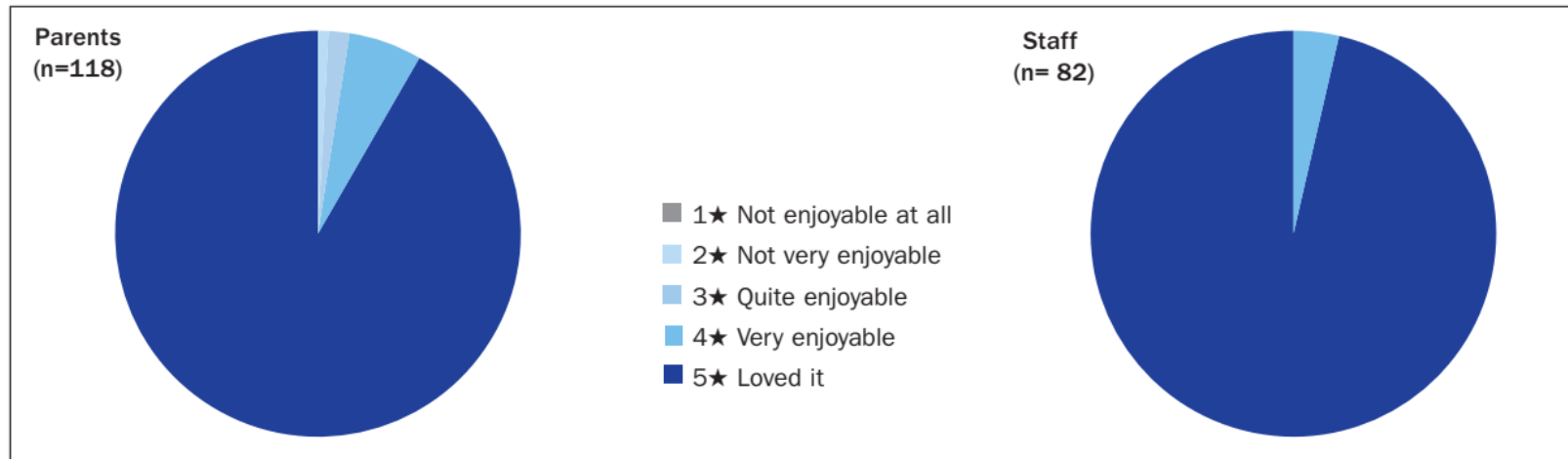


Figure 3. Child's perceived enjoyment of interaction with a therapy dog

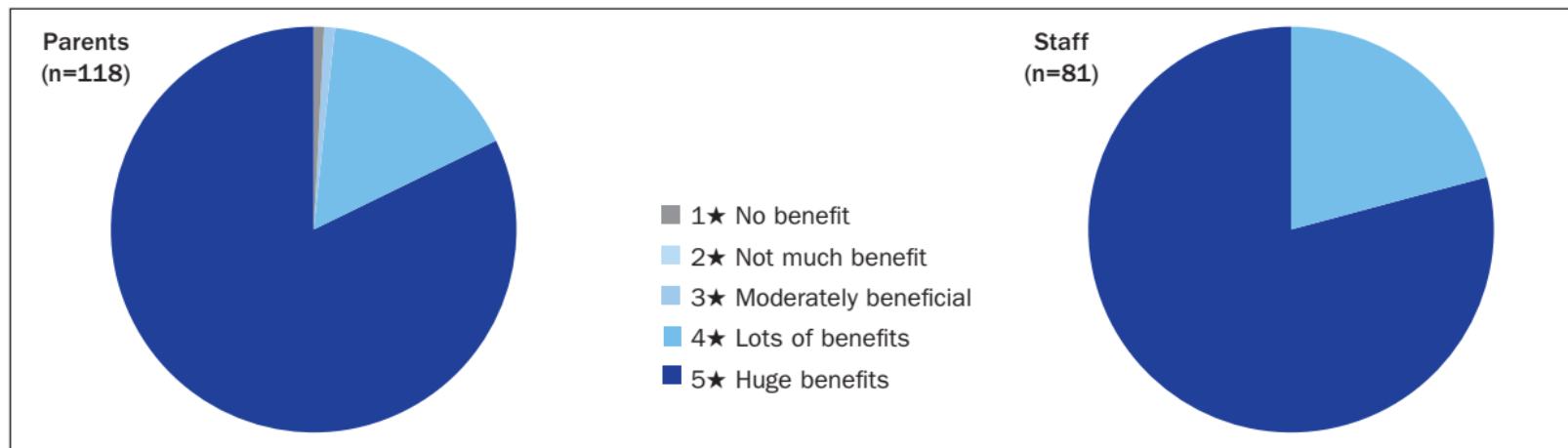


Figure 4. Perceived benefit of child's interaction with a therapy dog

Etat des lieux

- USA: Massachusetts General Hospital: >50 000 visites d'un programme d'intervention assistée par un animal depuis 20 ans
 - *Coakley E, Clin Research Nursing 2020*
- Ontario: 90% des hôpitaux ont des programmes d'intervention assistée par un animal
 - *Lefebvre SL, J Hosp Infection 2006*
- UK: 12 à 43% des services de réanimation ont un programme d'intervention assistée par un animal
 - *Wright S, Journal of the Intensive Care Society 2025*



NOVEMBRE 2016

1. Risques liés à l'être humain

- Altération ou fragilité de la barrière cutanée (plaies, eczémas...).
- Présence de dispositifs invasifs (perfusion, cathéter, trachéotomie, ostéosynthèse avec fixateurs externes...).
- Déficit immunitaire lié à des traitements ou maladie, au grand âge et aux nouveau-nés.
- État respiratoire ; troubles cognitifs (troubles du comportement éventuellement dangereux pour l'animal ou pouvant l'effrayer) ; allergies ; phobies, refus.

2. Risques liés au chien

- Infections transmises par contact (pelage, pattes) :
teigne (*Microsporum canis*, *Trichophyton*) ; gale (*Sarcoptes scabiei* var *canis*) ; pulicose (*Ctenocephalis canis*, puce) ; maladie de Lyme (*Borrelia*, tique).
- Infections transmises par les déjections canines :
toxocarose (*Toxocara canis*) ; hydatidose (*Echinococcus granulosus*) ; cryptosporidose (*Cryptococcus*) ; fièvre Q (*Coxiella burnetii*) ; salmonellose (*Salmonella enterica*) ; campylobactériose (*Campylobacter* sp).
- Infections transmises par léchage, griffure ou morsure :
pasteurellose (*Pasteurella* sp.) ; tétanos (*Clostridium tetani*).

Rekha Murthy, MD;¹ Gonzalo Bearman, MD, MPH;² Sherrill Brown, MD;³ Kristina Bryant, MD;⁴ Raymond Chinn, MD;⁵
Angela Hewlett, MD, MS;⁶ B. Glenn George, JD;⁷ Ellie J.C. Goldstein, MD;⁸ Galit Holzmann-Pazgal, MD;⁹
Mark E. Rupp, MD;¹⁰ Timothy Wiemken, PhD, CIC, MPH;⁴ J. Scott Weese, DVM, DVSc, DACVIM;¹¹ David J. Weber, MD, MPH¹²

TABLE 1. Selected Diseases Transmitted by Dogs Stratified by Transmission Route

Transmission Route	Selected Diseases
Direct contact (bites)	Rabies (rabies virus) <u>Capnocytophaga canimorsus</u> infection Pasteurellosis (<i>Pasteurella</i> spp.) <u>Staphylococcus aureus</u> , including methicillin-resistant strains <u>Streptococcus</u> spp. Infection
Direct or indirect contact	Flea bites, mites Fungal infection (<i>Malassezia pachydermatis</i> , <i>Microsporum canis</i> , <i>Trichophyton mentagrophytes</i>) <i>Staphylococcus aureus</i> infection Mites (<i>Cheyletiellidae</i> , <i>Sarcoptidae</i>)
Fecal-oral	Campylobacteriosis (<i>Campylobacter</i> spp.) Paratyphoid (<i>Salmonella</i> spp.) Giardiasis (<i>Giardia duodenalis</i>) <u>Salmonellosis</u> (<i>Salmonella enterica</i> subsp <i>enterica</i> serotypes)
Droplet	<u>Chlamydomphila psittaci</u>
Vector-borne	Ticks (dogs passively carry ticks to humans; disease not transmitted directly from dog to human) <ul style="list-style-type: none"> ■ Rocky Mountain spotted fever (<i>Rickettsia rickettsii</i>) ■ Ehrlichiosis (<i>Ehrlichia</i> spp.) Fleas <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Dipylidium caninum</i> ■ <i>Bartonella henselae</i>

Prevalence of zoonotic agents in dogs visiting hospitalized people in Ontario: implications for infection control

S.L. Lefebvre^{a,*}, D. Waltner-Toews^a, A.S. Peregrine^b, R. Reid-Smith^a, L. Hodge^c, L.G. Arroyo^d, J.S. Weese^d

L'étude porte sur **102 chiens** faisant partie des ces programmes de visites

Table 1 Number of isolates of potential zoonotic pathogens in a sample of dogs that visit hospitalized people in Ontario (N= 102)

Micro-organism	Source of sample	Number positive
<i>Ancylostoma caninum</i>	Faecal flotation	1
<i>Campylobacter</i> spp.	Polymerase chain reaction on faeces	0
<i>Clostridium difficile</i>	Faecal culture	58
<i>Cryptosporidium</i> spp.	Copro-antigen test	0
Extended-spectrum cephalosporinase <i>E. coli</i>	Faecal culture	3
Extended-spectrum beta-lactamase <i>E. coli</i>	Faecal culture	1
<i>Giardia duodenalis</i>	Copro-antigen test	7
Group A streptococci	Pharyngeal swab culture	0
<i>Malassezia pachydermatis</i>	Aural swab culture	8
Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i>	Culture of faeces, nasal swab	0
<i>Microsporium canis</i>	Toothbrush culture	0
<i>Pasteurella canis</i>	Oral swab culture	22
<i>Pasteurella multocida</i>	Oral swab culture	7
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Aural swab culture	0
<i>Salmonella</i> spp.	Faecal culture	3
<i>Toxocara canis</i>	Faecal flotation	2
<i>Trichophyton mentagrophytes</i>	Toothbrush culture	1
Vancomycin-resistant enterococci	Faecal culture	0

Quels risques réels?

Fiore et al. *J Anesth Analg Crit Care* (2023) 3:15
<https://doi.org/10.1186/s44158-023-00100-y>



Journal of Anesthesia,
Analgesia and Critical Care

REVIEW

Open Access

Risks and benefits of animal-assisted interventions for critically ill patients admitted to intensive care units



Marco Fiore^{1*}, Andrea Cortegiani^{2,3}, Giansaverio Friolo⁴, Francesca Frigieri Covani⁵, Luigi Cardia⁶, Fausto Ferraro¹ and Daniela Alampi^{7,8}



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

European Journal of Integrative Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/eujim



Review article

Animal assisted intervention: A systematic review of benefits and risks

Fabrizio Bert, Maria Rosaria Gualano, Elisa Camussi*, Giulio Pieve, Gianluca Voglino, Roberta Siliquini

Department of Public Health, University of Torino, Italy

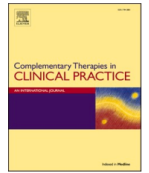


ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Complementary Therapies in Clinical Practice

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/ctcp>



Risks associated with animal-assisted intervention programs: A literature review

Kathryn R. Dalton^{a,*}, Kaitlin B. Waite^a, Kathy Ruble^b, Karen C. Carroll^c, Alexandra DeLone^b, Pam Frankenfield^b, James A. Serpell^d, Roland J. Thorpe Jr.^e, Daniel O. Morris^d, Jacqueline Agnew^a, Ronald C. Rubenstein^{f,g}, Meghan F. Davis^{a,h}

^a Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Department of Environmental Health and Engineering, Baltimore, MD, USA

Risque infectieux théorique mais risque réel non démontré

Quels risques réels?

- Certains animaux sont porteurs de SARM, avec possible transferts entre animaux et humains
- Certains animaux sont porteurs de E-BSLE
- L'exposition aux animaux aux antibiotiques augmente → réservoir de BMR?
- Les chiens sont souvent porteurs *d'Enterococcus Faecium*
- Certains chiens ont été contaminés par *Clostridium Difficile* lors de leur visite

Mesures de prévention

- **Sélection des animaux**

- Pas NACO, reptiles, primates...
- Animaux vaccinés, suivis par un vétérinaire, en bonne santé
- Animaux sans trouble du comportement, calmes...
- Animaux préparés

- **Sélection des patients**

- Le patient doit être favorable à la visite de l'animal
- Pas d'immunodéprimés ? (définition variable)
- Pas de sujets phobiques
- Pas de plaies cutanées
- Pas (trop) de dispositifs invasifs, de plaies cutanées, etc....

Prévention du risque infectieux et médiation animale en établissements de santé ou médico-sociaux, *CClin Sud Est*, 2016

Bert J, Animal Assisted Intervention: A systematic review of benefits and risk, *Europ J Integrative Med* 2016

Murphy R, Animals in healthcare facilities: Recommendations to minimize potential risks, *Infection Control & Hosp Epidemiology* 2015

Mesures de prévention

- **Mesures pour l'animal**

- Vacciné, vermifugé
- Soins d'hygiène de l'animal avant la visite (brossage, hygiène des dents...)
- Contrôler le type de contact animal – patient (pas de léchage du visage, des pansements)
- Maintenir la présence d'un intervenant
- Prendre en compte le bien-être animal

- **Mesures pour les bénéficiaires de la médiation**

- Définir les contre-indications
- Mesures d'hygiène pendant la visite (protection des pansements, sécurisation des accès vasculaires....)
- Mesures d'hygiène après la visite (nettoyage de la chambre, changement des draps...)
- Hygiène des mains pour le patient et son entourage si contact avec l'animal
- Présence d'un accompagnateur de l'animal

Prévention du risque infectieux et médiation animale en établissements de santé ou médico-sociaux, *CClin Sud Est*, 2016

Bert J, Animal Assisted Intervention: A systematic review of benefits and risk, *Europ J Integrative Med* 2016

Murphy R, Animals in healthcare facilities: Recommendations to minimize potential risks, *Infection Control & Hosp Epidemiology* 2015

Mesures de prévention

- **Mesures pour le personnel soignant**

- Avoir un protocole clair qui régit la visite de l'animal
- Ne pas imposer la visite aux soignants phobiques ou allergiques
- S'assurer des indications / contre-indications
- Assurer les règles d'hygiène pendant et après
- Tracer la visite de l'animal
- La visite s'inscrit dans une certaine philosophie du soin qui doit être une culture d'équipe et un projet de service

- **Mesure pour l'établissement**

- Impliquer l'équipe d'hygiène
- Informer toutes les personnes pouvant être concernées (sécurité, personnels de nettoyage....)

Prévention du risque infectieux et médiation animale en établissements de santé ou médico-sociaux, *CClin Sud Est*, 2016

Bert J, Animal Assisted Intervention: A systematic review of benefits and risk, *Europ J Integrative Med* 2016

Murphy R, Animals in healthcare facilities: Recommendations to minimize potential risks, *Infection Control & Hosp Epidemiology* 2015

Working with Dogs in Health Care Settings

Supporting organisations working with dogs in health care
settings and allied health environments

CLINICAL PROFESSIONAL RESOURCE



INFECTION CONTROL & HOSPITAL EPIDEMIOLOGY MAY 2015, VOL. 36, NO. 5

SHEA EXPERT GUIDANCE

Animals in Healthcare Facilities: Recommendations to Minimize Potential Risks

Rekha Murthy, MD;¹ Gonzalo Bearman, MD, MPH;² Sherrill Brown, MD;³ Kristina Bryant, MD;⁴ Raymond Chinn, MD;⁵
Angela Hewlett, MD, MS;⁶ B. Glenn George, JD;⁷ Ellie J.C. Goldstein, MD;⁸ Galit Holzmann-Pazgal, MD;⁹
Mark E. Rupp, MD;¹⁰ Timothy Wiemken, PhD, CIC, MPH;⁴ J. Scott Weese, DVM, DVSc, DACVIM;¹¹ David J. Weber, MD, MPH¹²



PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX ET MEDIATION/PRESENCE ANIMALE EN ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX ET ETABLISSEMENTS DE SANTE

CClin Sud-Est / Novembre 2016 / Prévention du risque infectieux et médiation/présence animal

Mesures de prévention



MÉDIATION ANIMALE

ANNEXE 1 :

MESURES PRÉALABLES À RESPECTER PAR LES DIFFÉRENTS ACTEURS

Prévention du risque infectieux en psychiatrie

Septembre 2025 - P3

1- Mesures pour l'animal



2- Mesures pour les bénéficiaires de la médiation animale



3- Mesures pour le personnel et les intervenants



3- Mesures pour l'établissement



La visite des animaux de compagnie

Recruiting ⓘ

Can a Patient in Intensive Care be Visited by His or Her Pet? (ACCOMPAGNE)

PHRIP 2020

ClinicalTrials.gov ID ⓘ NCT06121050

Sponsor ⓘ Centre Hospitalier Universitaire de Saint Etienne

Information provided by ⓘ Centre Hospitalier Universitaire de Saint Etienne (Responsible Party)

Last Update Posted ⓘ 2025-07-09



Etude "ACCOMPAGNE" : accueil d'un animal de compagnie dans le service de Réanimation G

Applicable par	Date d'application	Référence	Version
Réanimation G	Juillet 2024	S5099.MED.ETU01	1

Conclusion

- La médiation animale est déjà très répandue dans d'autres pays (UK, USA, Canada...)
- Elle s'inscrit dans une approche d'humanisation des soins qui touche tous les pans de la médecine (au moins hospitalière)
- La médiation animale est très encadrée quand il s'agit d'activité ou traitement assisté par l'animal
- La visite des animaux de compagnie est encore peu développée
- Le risque infectieux existe en théorie mais n'est pas quantifié dans la littérature
- Des protocoles clairs doivent encadrer la visite de l'animal
- Un partenariat service de soins – équipes d'hygiènes – accompagnateur de l'animal est indispensable