



## Conseil supérieur d'Hygiène

### **Avis du CSH relatif aux possibilités d'accès des animaux de compagnie dans les établissements de soins mentionnés dans deux résolutions et sur les effets bénéfiques ou non de cette présence sur la santé des patients**

**CSH n° 8133**

*Avis du 01.12.2005 validé par le Collège Transitoire du 04.01.2006*

**ADDENDUM SEPTEMBRE 2018**

Suite à la séance du 05 octobre 2005, le groupe de travail *ad hoc* « *Accès des animaux de compagnie* » du Conseil Supérieur d'Hygiène a émis un avis relatif à une question adressée par le Cabinet (adressée par courrier au CSH le 09/06/2005 sous la référence RD/RW/IVV/pdv/654201904/48086 ) suite à deux propositions de résolutions (de Mme M. DE MEYER de la Chambre et de Mme J. DE ROECK du Sénat). La première partie de cet avis a été approuvé par écrit le 01.12.2005 et la seconde le 19.12.2005.

#### **Nature de la demande**

Dans le courrier du Cabinet, il est demandé :

« *L'avis du Conseil supérieur d'Hygiène est sollicité en particulier sur les possibilités d'accès des animaux de compagnie dans les établissements de soins mentionnés dans les deux résolutions et sur les effets bénéfiques ou non de cette présence sur la santé des patients.* »

#### **Préambule**

Un groupe de travail s'est réuni au préalable pour traiter de la première partie de la demande. Il s'est penché sur la question de l'accessibilité des animaux de compagnie dans les établissements de soins et ce, en terme de risque de transmission de maladies transmissibles.

Le groupe de travail traitant de la deuxième partie de la demande s'est donc quant à lui penché sur la question des effets bénéfiques ou non des animaux de compagnie sur la santé des patients.

## **1. En ce qui concerne les « possibilités d'accès des animaux de compagnie dans les établissements de soins mentionnés dans deux résolutions »**

**Avis :**

### **a) Pour les « institutions de soins aigus » :**

Les arguments scientifiques pour interdire l'accès aux animaux de compagnie dans les institutions de soins aigus sont basés sur la notion de risques réels bien établis et bien décrits pour les maladies infectieuses transmises lors de contacts répétés entre animaux de compagnie et personnes en mauvaise condition de santé, en traitement voire immunodéprimées.

Au vu de ces risques avérés, le groupe de travail *ad hoc* du CSH considère donc que l'**accès des animaux de compagnie dans les institutions de soins aigus doit être interdit** sauf avis contraire motivé par le comité d'hygiène hospitalière de l'institution concernée.

En cas de dérogation à l'interdiction, il sera de la responsabilité de la direction de l'institution sur avis du comité d'hygiène hospitalière de prendre les mesures appropriées pour gérer correctement l'introduction de l'animal dans le milieu hospitalier, en particulier rédiger une procédure écrite réglementaire afin de minimiser le risque de transmission de maladies infectieuses de l'animal au patient. Ce règlement doit notamment préciser les zones accessibles pour les animaux et les modalités d'accès et de contacts autorisés.

### **Addendum de septembre 2018:**

Suite aux échanges entre le CSS, l'autorité politique et les intervenants de terrain en prolongement des questions parlementaires reçues, il a été jugé opportun d'attirer l'attention sur la formulation et les nuances des avis émis en matière d'accès des animaux et des chiens d'assistance dans les institutions de soins (avis 8069, 8133 et 9156), sans en modifier aucunement la teneur intrinsèque.

Plus particulièrement, la Direction de chaque institution de soins - en concertation avec son Comité d'Hygiène Hospitalière - reste libre de prévoir des procédures écrites validées encadrant **l'accès dans certaines conditions des chiens d'assistance dans les institutions de soin.**

Le CSS ne peut que recommander aux Directions de chaque institution de soins en concertation avec son Comité d'Hygiène Hospitalière d'œuvrer dans ce sens. Les avis du CSS n'empêchent ou n'interdisent en aucune façon la réalisation d'une telle démarche.

Des guides et ouvrages de référence pouvant aider (mise en place opérationnelle) les institutions intéressées à s'impliquer dans cette action sont disponibles sur Internet comme, par exemple et entre autres :

<http://guideline.guidelinecentral.com/i/517746-animals-in-healthcare-facilities-shea>

<https://www.shea-online.org/index.php/practice-resources/41-current-guidelines/421-expert-guidance-animals-in-healthcare-facilities-recommendations-to-minimize-potential-risks>

<https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/7086725BAB2AAA4C1949DA5B90F06F3B/S0899823X1500015Xa.pdf/div-class-title-animals-in-healthcare-facilities-recommendations-to-minimize-potential-risks-div.pdf>

Il s'agit d'une démarche spécifique qui doit se décider, se définir et se préparer en fonction des contingences locales, par chaque institution intéressée.

**b) Les MRS-RVT, les institutions psychiatriques et les établissements de soins chroniques (revalidation, traitements palliatifs) :**

Le groupe de travail ne voit pas d'objection scientifique à ce que l'accès des animaux de compagnie soit autorisé pour autant qu'il soit fait référence à une procédure, une réglementation écrite permettant de clairement codifier cela.

### **Commentaires**

Le présent avis (partiel) du CSH se pose uniquement en terme de maladies transmissibles. Il ne prend pas en compte d'autres problèmes comme l'allergie, les morsures, la prise en charge de l'animal de compagnie, etc...

L'ouvrage « *Infections of leisure* » de David Schlossberg (références complètes en annexe) s'avère être une source importante d'informations sur les anthroozoonoses. Dans cet ouvrage, sont effectivement répertoriées les nombreuses maladies transmissibles de l'animal à l'homme.

Dans le présent avis, sont repris sous la terminologie « institutions de soins aigus » les hôpitaux et cliniques mais également les services de consultations, les services de soins ambulatoires, les centres de revalidation lourde (par exemple les structures avec lits de type Sp, les établissements du type *zeepreventorium*, etc...).

L'aspect de la question au sujet des maisons de repos et de soins (MRS-RVT), des institutions psychiatriques, des centres de jour (structures d'accueil de jour sans hébergement nocturne) et des établissements de soins chroniques (de type soins palliatifs) sera envisagé à part. Pour ces deux cas de figure, des recommandations spécifiques sont reprises distinctement.

Le groupe de travail du CSH ne s'est pas penché sur la problématique des asiles, des prisons et des logements gérés par les pouvoirs publics.

Dans le cadre de l'accès des animaux de compagnie dans le milieu hospitalier, il est essentiel de rappeler qu'aucune épidémie nosocomiale imputable à la présence d'animaux de compagnie dans l'hôpital n'a encore été rapportée à ce jour mais cependant le risque réel pour des cas ponctuels sporadiques existe et est bien décrit (dans une brochure du CDC « *Preventing infections from pets – A guide for people with HIV infection* » - références en annexe). L'animal de compagnie peut être ou devenir porteur d'agents infectieux et contribuer significativement à la transmission de ceux-ci.

Le contrôle de ce portage est impossible. L'animal de compagnie est par ailleurs fort fréquemment l'objet de caresses et d'autres attentions de la part du personnel médical et paramédical alors que des campagnes de promotion de l'hygiène des mains sont mises en oeuvre, la présence d'animaux de compagnie est susceptible d'entraîner une diminution de l'observance de l'hygiène des mains.

### **Annexes**

- 1.Schlossberg D, editor. *Infections of leisure*. 3rd ed. Washington (DC): ASM Press; 2004.
- 2.CDC. *Preventing infections from pets – A guide for people with HIV infection*. [http://www.cdc.gov/hiv/pubs/brochure/oi\\_pets.htm](http://www.cdc.gov/hiv/pubs/brochure/oi_pets.htm)

**Composition du sous-groupe de travail qui a rendu cet avis :**

De Mol Patrick  
Gordts Bart  
Jacobs Frédérique  
Noirfalise Alfred  
Simon Anne  
Sion Jean-Paul  
Struelens Marc  
Taminiau Patricia  
Vandeville Jacqueline  
Verschraegen Gerda

La présidence de ce groupe de travail est assurée par M. DE MOL et le secrétariat scientifique assumé par BALTES M., MARTIN S. et DUBOIS J-J.

## **2. En ce qui concerne «les effets bénéfiques ou non de cette présence sur la santé des patients » :**

### **Avis - Recommandations :**

Nous entendons par « animaux de compagnie », les chiens et les chats. Trop peu d'études traitent des autres animaux.

Qu'il soit vecteur de communication et/ou vecteur de motivation, l'animal de compagnie au sein d'établissements de soins est susceptible de faciliter la revalidation d'un déficit, qu'il soit moteur, sensoriel, cognitif ou comportemental et peut favoriser le bien-être psycho-social du patient. La présence d'un animal pourrait influencer directement et/ou indirectement la santé du patient, physique et mentale (santé physique et santé mentale étant souvent inter-reliées). L'animal de compagnie peut également être considéré comme un objet intermédiaire performant dans des cas de pathologies lourdes ou dans les soins palliatifs.

La présence d'animaux de compagnie dans des établissements de soins doit toujours avoir lieu dans le cadre d'un projet bien préparé, organisé et encadré et doit faire l'objet de procédures écrites approuvées par l'institution.. Cette présence ne peut être bénéfique que si l'animal trouve sa place au sein de l'établissement. Les limites de cette pratique seraient :

- la dangerosité éventuelle de l'animal
- la nuisance à des personnes qui n'apprécient pas l'animal, en ont peur ou y sont allergiques.
- la possibilité d'une interruption du lien entre le patient et l'animal à la suite d'un changement de prise en charge du patient.

Il semble que les modes de présence de l'animal les plus bénéfiques et les plus faciles à gérer soient les animaux visiteurs et les animaux collectifs. Il appartient aux institutions d'établir un règlement afin de convenir des modalités pratiques afférentes à la présence d'animaux en leur sein.

Le groupe de travail du CSH recommande par ailleurs de favoriser la recherche dans le domaine des effets thérapeutiques de la présence des animaux de compagnie afin de disposer de données suffisantes permettant éventuellement de développer cette pratique en institution.

### **Commentaires généraux**

Il existe peu d'études scientifiques de grande envergure attestant l'effet bénéfique des animaux sur la santé. La plupart des études relève plutôt de résultats d'observations que d'études classiques systématiques. La communauté scientifique s'intéresse depuis peu à ce sujet. Il apparaît également que la majorité des études porte surtout sur les changements d'état et modifications d'attitudes observés chez les humains et peu sur l'analyse du comportement de l'animal.

De nombreuses observations ont été faites durant les études menées ces dernières années (voir liste des références utiles reprise en annexe).

### *Effets négatifs :*

Il faut tenir compte du fait que la vie institutionnelle implique de partager des espaces avec d'autres. Or, un patient pourrait être effrayé par l'animal ou y être allergique. Pour ce patient, la présence de l'animal n'apporterait a fortiori pas d'effet bénéfique sur sa santé.

Au niveau de la dimension temporelle, la limite est la continuité du lien temporel entretenu entre l'animal et le patient. Une rupture brutale de ce lien pourrait avoir des conséquences négatives sur la santé du patient.

Les effets négatifs de la présence des animaux de compagnie peuvent concerner trois catégories de personnes :

- le patient qui est en contact avec l'animal (allergie, dangerosité éventuelle, gestion et maintenance de l'animal)
- les autres patients en contact avec l'animal (apeurés, qui ne souhaitent peut-être pas ce contact,...)
- le personnel médical ou para-médical en contact avec ces animaux (surcharge de travail imposée).

D'un point de vue pratique, il est à noter qu'en-dehors de l'aspect santé, il faut prévoir la prise en charge de l'animal lors de l'incapacité temporaire ou définitive de la personne, par exemple, lors d'hospitalisation, du changement de maison de repos dû à l'évolution de la santé, voire du décès de la personne.

### *Effets positifs :*

Il existe trois modes de présence des animaux de compagnie dans des établissements de soins:

- les animaux des patients ou des résidents
- les animaux collectifs, qui appartiennent à l'établissement
- les animaux visiteurs : soit les animaux des patients/résidents viennent « rendre visite » à leur maître dans un local spécifique dans l'établissement, soit des bénévoles, via des associations (asbl, ...) qui leur proposent une formation ad hoc, viennent avec leur animal (des chiens dans la majorité des cas) rendre visite aux patients/résidents.

Le premier de ces 3 modes (animaux des patients ou des résidents) est plus difficile à gérer.

Les effets bénéfiques ont été beaucoup plus démontrés par des expériences avec des chiens et éventuellement des chats (interactions plus actives/présence plus aisée dans les locaux) plutôt qu'avec d'autres animaux (poissons/animaux d'élevage). En raison du risque de maladies infectieuses et des impératifs liés à leur entretien, il faut éviter les contacts étroits avec les oiseaux et avec les « *nac* » (nouveaux animaux de compagnie, tels que reptiles, rongeurs, chéloniens,...).

Les principaux effets positifs observés de la présence d'un animal de compagnie sont :

- Baisse de la tension artérielle du patient
- Diminution de l'angoisse ; tant pour le patient que pour le personnel ou l'entourage.  
Ex. : sujet de conversation plus léger que la mort ou la maladie ; l'animal peut alors être considéré comme un objet intermédiaire (ou transitionnel).
- Incitation au mouvement pour les personnes âgées ou souffrant d'un déficit moteur ; en effet la présence de l'animal favorise et encourage la mobilité.
- Stimulation des contacts sociaux et de la communication : intermédiaire, « pont social »  
Réduction du sentiment de solitude ; l'animal donne l'impression d' « écouter ».
- Structuration de l'occupation. L'animal permet à la personne qui s'en occupe de s'organiser dans le temps et dans l'espace. Responsabilisation.

- Sécurisation et réconfort des patients
- Facilitation des contacts sensoriels (notamment le toucher).
- Amélioration de l'image de soi ; l'animal est susceptible de rendre de la dignité à la personne qui s'en occupe.

Certaines expériences réalisées dans des établissements de soins belges avec des animaux de compagnie remportent un grand succès auprès des acteurs en présence (patients, thérapeutes, personnel d'encadrement, entourage du patient). Il est néanmoins primordial que l'initiative ne soit pas improvisée mais qu'elle soit l'aboutissement d'un projet mûrement réfléchi. Des initiatives ont été menées en Belgique en maison de repos, dans des unités de soins palliatifs (Gand ...) ou pédiatriques (Liège), au sein d'une clinique dans un local réservé à cet effet (Bruxelles), ou encore auprès d'enfants psychotiques.

#### Références utiles :

- Animaux de compagnie et santé. Le Généraliste 2005 Déc.
- BARKER SB, KNISLEY JS, McCAIN NL. A pilot investigation of stress and immune response in healthcare professionals to interaction with a therapy dog. Richmond (VA): Center for Human-Animal Interaction, School of Medicine, Virginia Commonwealth University. Psychol Rep 2005 Jun; 96(3 Pt 1): 713-29.
- CHURCHILL M, SAFAOUI J, McCABE BW, BAUN MM. Using a therapy dog to alleviate the agitation and desocialization of people with Alzheimer's disease. Journal of psychosocial nursing and mental health services 1999 Apr; 37 (4).
- DE PELSMAEKER H. Huisdieren in de instelling. Denkbeeld; tijdschrift voor psychogeroatrie 2004 Jun; 16(3).
- ETHOLOGIA. L'animal en institution ; un facteur de mieux-être pour une meilleure qualité de vie, Actes du Colloque du 20 octobre 2002.
- ETHOLOGIA. L'impact de la présence de l'animal de compagnie sur la santé des personnes âgées ; Sondage auprès de géiatres belges; 1992
- RAINA P, WALYNER-TOEWS D, BONNETT B, WOODWARD C, ABERNATHY T. Influence of companion animals on the physical and psychological health of older people : an analysis of a one-year longitudinal study. The American Geriatrics Society 1999 March; 47(3).
- RICHESON NE. , McCULLOUGH WT. A therapeutic recreation intervention using animal-assisted therapy : effects on the subjective well-being of older adults. Annual in Therapeutic Recreation 2003; XII .

<http://www.vetmed.ucdavis.edu/CCAB/elderly.htm>

[http://library.wur.nl/frontis/farming\\_for\\_health/03\\_bokkers.pdf](http://library.wur.nl/frontis/farming_for_health/03_bokkers.pdf)

<http://www.lazotherapie.com/bibliographie.html>

<http://www.oricom.ca/zotherapie.chuq/Effets-therapeutiques-zoo.htm>

#### Composition du sous-groupe de travail qui a rendu cet avis :

Pelc Isidore  
De Mol Patrick  
Vandeville Jacqueline  
Sion Françoise  
De Brandt Firmin  
Steinberg Pascale

La présidence de ce groupe de travail est assurée par M. PELC et M. DE MOL et le secrétariat scientifique assumé par S. MARTIN et J-J. DUBOIS

\*\*\*\*\*