

Table des matières

Introduction	1
--------------------	---

Section 1 : Diffusion des résultats

Évaluation du changement dans les connaissances et les attitudes chez les personnes participant à une réalisation participative de film et à un atelier d'éducation sur le VIH et le sida pour jeunes indigènes.....	3
<i>Rachel Landy</i>	

Interruption de traitement antirétroviral chez les peuples indigènes vivant avec le VIH au Canada – une étude Building Bridges dirigée collectivement	24
<i>Denise Jaworsky, Flo Ranville, Valerie Nicholson, Roberta Price, Carol Kellman, Elizabeth Benson, JanaRae Tom, Erin Ding, Janet Raboud, Hasina Samji, Renée Masching, Mona Loutfy, Anita C. Benoit, Robert S. Hogg, Evanna Brennan, Susan Giles, Anita Rachlis, Curtis Cooper, Nimâ Machouf, Chris Tsoukas, Mark Hull, on behalf of the Building Bridges Team and the Canadian Observational Cohort (CANOC) collaboration</i>	

La sagesse du Tonnerre	42
<i>Randy Jackson</i>	

« Elle me sécurise » : comprendre les effets de la thérapie à recours animalier dans une clinique de désintoxication à la méthadone.....	62
<i>Anna-Belle the Therapy Dog, Georgette Sharilyn Sewap, Colleen Anne Dell, Brenda McAllister, Jill Bachiu</i>	

Section 2 : Commentaires

« Je suis ici et je ferai ce que je ferai » : Qu'est-ce que la séropositivité de longue date?	72
<i>Andrea F.P. Mellor, Natasha K. Webb, Sherri Pooyak, Val Nicolson, Chad Dickie, Sandy Lambert, Renee Monchalin, Stephanie Nixon, Marni Amirault, Renee Masching, Tracey Prentice, Canadian Aboriginal AIDS Network</i>	

« Elle me sécurise » : comprendre les effets de la thérapie à recours animalier dans une clinique de désintoxication à la méthadone

Anna-Belle, chienne utilisée à des fins thérapeutiques¹; Georgette Sharilyn Sewap²; Colleen Anne Dell³ (Ph. D.); Brenda McAllister⁴ (B.A., B.S.Soc.); Jill Bachiu⁵ (B.S.Soc.)

¹Anna-Belle travaille comme chienne utilisée à des fins thérapeutiques dans le cadre d'un programme de thérapie à recours animalier de l'Ambulance Saint-Jean de la Saskatchewan, au Canada, depuis mars 2013. Elle visite une multitude d'endroits et de groupes de personnes, mais préfère de beaucoup rencontrer les humains individuellement.

²Georgette Sharilyn Sewap est de la Première nation crie de Peter Ballantyne en Saskatchewan. Elle se plaît en compagnie d'Anna-Belle, la « thérapeute canine ».

³Colleen Anne Dell (Ph. D.) est professeure et occupe la chaire de la recherche One Health and Wellness à l'Université de la Saskatchewan. Elle travaille également aux côtés d'Anna-Belle comme maître-chien dans le cadre du programme de chiens utilisés à des fins thérapeutiques de l'Ambulance Saint-Jean.

⁴Brenda McAllister (B.A., B.S.Soc.) est directrice des programmes et services spécialisés en santé mentale et en toxicomanie. Sa famille comprend actuellement deux compagnons canins actifs et affectueux.

⁵Jill Bachiu (B.S.Soc.) travaille actuellement dans un centre de traitement de désintoxication brève et sociale à Saskatoon, et a auparavant travaillé pour le programme des services de désintoxication à la méthadone. Sa famille comporte un félin charismatique.

COORDONNÉES DE L'AUTEURE

Colleen Anne Dell, Université de la Saskatchewan, 1109 Arts Building, 9 Campus Drive, Saskatoon (Saskatchewan) S7N 5A5, Canada. Tél. : 306 966-5912. Courriel : colleen.dell@usask.ca

REMERCIEMENTS

Nous aimerions souligner les contributions perspicaces, sages et stimulantes des membres de notre équipe de recherche : Sharon Acoose, Ashley Balysky, Peter Butt, Darlene Chalmers, Pamela Downe, James Gillett, Alicia Husband, ainsi que le personnel et la clientèle des services de traitement assisté par la méthadone. Nous exprimons aussi notre gratitude à notre bailleur de fonds, Universities Without Walls.

Il était une fois une chienne nommée Anna-Belle qui était utilisée à des fins thérapeutiques par l'Ambulance Saint-Jean, et cette chienne, c'était moi! J'habite dans la province de la Saskatchewan, je travaille dans le domaine des accoutumances, et j'aime raconter ce qui se passe quand je rends visite aux gens. J'aime autant vous mettre en garde, mon histoire n'est pas du genre « conte de fées ». C'est plutôt un récit non fictif. C'est une histoire vraie. Elle raconte les célébrations et les chagrins du quotidien, et plus particulièrement la vie de mon amie Georgette.

C'est quand même une histoire joyeuse, et a d'ailleurs commencé sur une bonne note. Mon être humain, la professeure Colleen, et son équipe débordaient d'enthousiasme en recevant une subvention de recherche d'Universities Without Walls. Nous avons reçu cet argent pour étudier l'incidence que j'avais — oui, moi! — sur le programme de traitement assisté par la méthadone (« MARS ») de la région sanitaire de la Saskatchewan (Saskatoon). En réalité, l'étude portait sur moi et Subie, un autre être canin utilisé à des fins thérapeutiques, mais je vous raconte mon histoire à moi; ou plutôt, l'histoire de Georgette et moi. Georgette est une cliente du programme MARS.

La clientèle de MARS est vraiment bonté et résilience. Je le sais parce que j'ai fait beaucoup de visites pour ce programme. Une récente étude faite par l'un des étudiants de Colleen a révélé que chez les personnes participant au programme MARS attachées à leur compagnon domestique, l'animal joue un rôle important dans le parcours de guérison (Kosteniuk 2018). Une des personnes interviewées, par exemple, racontait en quoi son mode de vie avait changé, attribuant ce changement à son animal de compagnie : « [Le fait d'être en] santé et de sortir pour promener nos chiens [nous motive à] faire des activités pour prolonger nos vies; si nous ne sommes pas en santé et qu'il nous arrive quelque chose, nos animaux n'auront plus personne... Et j'ai arrêté de fumer pour de bon depuis près d'un an aujourd'hui. Je me suis dit "au diable"; j'en avais marre de fumer et j'ai eu du mal à arrêter. C'est la même chose avec les accoutumances et le "meth" en cristaux, les antidépresseurs, les opiacés et tout ça. J'ai simplement tout arrêté... ils m'ont amené au point où je devais arrêter » (Kosteniuk, 2018: 23).

Certaines personnes, dans la clientèle de MARS, portent le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou sont à risque de le contracter parce qu'elles font partie de l'un des groupes à risque (parce qu'elles partagent des aiguilles, ont des relations sexuelles non protégées, etc.). L'infection à l'hépatite C et la coinfection au VIH sont également une préoccupation chez la clientèle de MARS. Par ailleurs, il est également de commencer et de recommencer la méthadone. Environ 50 % de la clientèle de MARS sont des Indigènes. Le taux d'infection au VIH chez les Autochtones et les Métis de la Saskatchewan est beaucoup plus élevé que dans toute autre partie du Canada (MacQueen 2015; Mann 2017). Le taux d'infection à l'hépatite C est également plus élevé chez les personnes indigènes (Pandey, 2017). Je suis vraiment d'accord avec les humains qui affirment qu'il est plus que temps que faisons appel à notre créativité et à nos propres cultures pour lutter contre cette crise de santé publique dans notre province (CBC, 2017; Woroniuk, 2017).

Les études ont établi que le fait d'être en compagnie d'un chien pour rencontrer la clientèle permet de réduire chez elle des symptômes comme l'anxiété et la solitude, de diminuer la

production de l'hormone de stress (cortisol) et d'augmenter celle de l'hormone du bonheur (ocytocine) (Bell, 2013; Friedmann, Thomas, et Eddy, 2000; Handlin et coll., 2011; Miller et coll., 2009). Et il existe des masses et des masses de ce que les humains appellent des anecdotes. L'histoire que je vous raconterai ici n'est pas une anecdote, cependant; elle est plutôt fondée sur les résultats de notre équipe de recherche dans l'évaluation des répercussions de mes visites à Georgette, qui est une cliente de MARS depuis les dernières années.

Concrètement, cette recherche signifiait que Georgette et moi nous rencontrions chaque semaine pendant huit semaines. C'était du moins le plan de recherche initial, mais la vraie vie se déroule rarement comme prévu. Nous ne nous sommes pas vues toutes les semaines, et en fait les visites se sont déroulées sur seize semaines parce que la vie en a décidé autrement pour Georgette. Mais c'était correct, il y avait toujours quelqu'un dans la clinique MARS qui voulait me voir. Ça ne me dérangeait vraiment pas quand mon amie ne venait pas parce que je savais qu'elle serait venue si elle avait pu. C'est le genre de choses que je comprends très bien.

Quand j'ai rencontré Georgette pour la première fois, je l'ai regardée comme un chien sait le faire, et j'ai vu une belle femme autochtone affectueuse. J'ai aussi vu une mère à qui ses enfants manquaient beaucoup parce qu'on lui en avait retiré la garde. Je savais aussi qu'elle affrontait ses accoutumances. Malheureusement, je sais que ce n'est pas ce que voient certaines personnes en regardant la clientèle MARS. D'ailleurs, souvent elles ne leur accordent même pas un regard. À la grande différence des humains, les chiens, eux, ne jugent pas. La stigmatisation est douloureuse et peut avoir des conséquences très graves. Même certaines races de chiens le savent très bien.

Georgette et moi sommes devenues amies dès l'instant où nous nous sommes vues.

Sérieusement. Je ne suis pas censée le faire, mais je lui ai donné un beau gros bisou quand elle s'est assise à mes côtés à la clinique. Je ne vous l'ai pas mentionné, mais je suis un bouledogue blanc tacheté de brun d'environ 60 cm et je pèse mes 22 kg; j'aime m'asseoir sur une table pour voir de près des humains que je rencontre. Et si quelqu'un veut m'ignorer, je me fais un devoir de rappeler rapidement ma présence en posant la patte sur son bras. Les humains me trouvent vraiment futée et mignonne. Il faut que je vous mentionne que je n'ai pas été formée pour être utilisée à des fins thérapeutiques; ça n'existe pas, un tel entraînement pour un chien. J'ai bien un cours de dressage, mais ces traits que l'humain appelle *'empathie* et *extraversion* font simplement partie de ma personnalité. J'adore les gens, et je suis très extravertie avec les humains.

La conseillère de Georgette, Jill, lui a bien posé quelques questions lors de notre première rencontre, mais nos rencontres consistaient surtout à être ensemble. Nous avons établi des objectifs pour les moments que nous passerions ensemble, et ceux-ci incluaient un plan d'accès à un programme de soutien de jour, et un pour gérer les difficultés de la vie et continuer à prendre des décisions saines. Ces rencontres où je suis présente sont appelées une thérapie à recours animalier. Colleen reste dans les parages elle aussi, principalement parce que j'ai besoin d'un moyen de transport. En réalité, elle fait bien plus que cela, mais il s'agit ici de mon histoire avec Georgette, pas la sienne.

Comme nous faisons une étude d'évaluation, Georgette, Colleen et Jill ont rempli des formulaires après chacune de nos visites. Je n'ai pas eu à le faire parce que je ne sais pas écrire avec un crayon, seulement au clavier (de toute évidence). Mais Colleen m'observe constamment, note ce que je fais et interprète mon comportement du mieux qu'elle le peut. Elle a sommairement étudié la psychologie canine, alors la plupart du temps elle s'en sort assez bien de ce côté-là. Sur l'un des formulaires, par exemple, elle écrivait : « Anna-Belle veut simplement être proche de Georgette, tout son langage corporel me le dit. » Pareillement, Jill a écrit le commentaire suivant sur son formulaire pour cette première visite : « J'ai trouvé intéressant de voir la rapidité avec laquelle Anna-Belle s'est prise d'affection pour la cliente. »

Je me dois aussi de vous mentionner que nous avons, pour cette étude, reçu un certificat d'exemption du comité d'éthique en recherche sur les humains de l'Université de la Saskatchewan (puisque'il s'agit d'une évaluation) et un certificat d'un comité éthique sur la recherche utilisant les animaux de la région sanitaire de la Saskatchewan (Saskatoon). Dans tous les travaux de recherche auxquels je participe avec Colleen, nous nous assurons toujours que toutes les personnes avec lesquelles nous travaillons font partie du processus de recherche... même moi!

À partir de tous les formulaires remplis et à l'aide de ce qu'on appelle une méthode d'étude de cas intrinsèque, nous en sommes arrivées à la conclusion que les objectifs du programme de chiens utilisés à des fins thérapeutiques de l'Ambulance Saint-Jean étaient atteints. Selon les travaux de Crowe, un « cas [intrinsèque] est choisi non pas parce qu'il est représentatif d'autres cas, mais en raison de son unicité, laquelle revêtait un intérêt authentique pour la [communauté de recherche] » [Traduction] (p. 105). Les expériences de Georgette, reconstituées par son intuition et celles d'autres personnes, revêtaient un intérêt fondamental pour nous (Yazan, 2015). Nous trouvions que Georgette retirait du **réconfort ou de l'affection**, et du **soutien** de nos visites. Rappelons que ce sont les deux objectifs du programme de chiens à des fins thérapeutiques de l'Ambulance Saint-Jean. Par exemple, dans presque tous les formulaires remplis par Georgette figurait un commentaire du genre : « Je me suis sentie à l'aise avec Anna-Belle du début à la fin », ou « J'adore être en sa présence ». Elle a aussi écrit « Je pense que j'ai besoin de la voir [Anna-Belle] pour rester sur la bonne voie vers la sobriété. »

Nous avons aussi appris qu'en retirant du réconfort ou de l'affection et du soutien de nos visites, Georgette ressentait **un lien**. Colleen a lu une foule d'articles sur l'attachement entre les humains et les animaux. Elle a aussi récemment été conseillère sur la mise en œuvre d'un sondage canadien concernant les personnes se rétablissant d'accoutumances. Il s'est avéré que pour 68 % des personnes répondant au sondage en Saskatchewan, les liens avec les animaux et leur animal de compagnie étaient une source de soutien informelle importante dans leur rétablissement (Université de la Saskatchewan, 2017). Par ailleurs, après une visite, Colleen a noté le commentaire suivant : « Georgette a parlé de son chien, lequel avait joué un rôle important dans sa vie quand on lui avait retiré ses enfants. Après avoir perdu son chien, elle avait voulu en avoir un autre, mais ce n'était pas possible. » Les règlements du domicile actuel de Georgette interdisent les chiens.

J'ai un bel exemple pour illustrer les liens que Georgette et moi avons tissés. J'étais tout

heureuse de la voir à notre deuxième rencontre. Ma petite queue qui remuait et ma langue pendue le démontraient clairement, tout comme mon entêtement de bouledogue à essayer de l’embrasser. Et j’étais surexcitée qu’elle ait apporté des photographies de ses bébés pour me les montrer. Elle les a aussi montrées à Colleen et à sa conseillère, Jill, mais me les a montrées d’abord. Ça venait confirmer ce que je savais déjà : nous avons déjà rapidement tissé des liens d’amitié à notre première rencontre. Je pense qu’à ma modeste façon, l’amour que j’avais démontré pour Georgette à notre première rencontre était un peu comme celui que de nombreuses mamans ont pour leur bébé naissant; inconditionnel. Jill, lors d’une séance ultérieure, a écrit sur son formulaire que « l’interaction entre la cliente et la chienne utilisée à des fins thérapeutiques était comparable à celle entre deux amies de longue date qui se retrouvent. » Il est de plus en plus courant, dans le domaine des accoutumances, de faire référence à l’impact du phénomène de *coupure* dans les vies des personnes qui font une consommation problématique de substances; [on parle alors] d’une coupure de soi-même (Weiss, 2015). Les sommités en accoutumances comme Gabour Maté déclarent que les expériences de traumatisme contribuent à la coupure avec l’essence ou le soi (Maté, 2009). Cela pousse à se couper des autres humains, de l’environnement et aussi des animaux. L’accoutumance est une maladie solitaire.

L’engagement était un autre résultat des expériences de Georgette avec moi. Par exemple, Jill a écrit qu’elle avait l’impression que Georgette était plus ouverte avec elle à cause de moi. Selon les articles qu’a lus Colleen, cela s’expliquerait par le fait que j’aiderais à établir une alliance thérapeutique entre une cliente et sa conseillère. Ce même constat est aussi ressorti des autres projets de recherche de Colleen incluant des chiens utilisés à des fins thérapeutiques (Université de la Saskatchewan, 2015; Dell et coll., sous presse). Par exemple, une semaine, Jill notait : « À mesure que les semaines avancent, si la cliente continue à caresser la chienne pendant la séance, elle semble cependant consacrer de plus en plus de temps, d’attention ou de concentration à se raconter et à parler à la conseillère (moi-même) plutôt qu’à la seule chienne utilisée à des fins thérapeutiques ».

Georgette a aussi commencé à se mobiliser davantage à l’intérieur et à l’extérieur de la clinique. Par exemple, elle a commencé à venir faire un tour juste pour un café et saluer le personnel. Son estime de soi semblait s’accroître. Elle a répondu sur ses formulaires, à une question qui demandait si elle mettait en pratique ce qui était discuté pendant la séance, qu’elle « savait mieux, en un sens, socialiser avec toutes sortes de personnes » et qu’elle « parlait aux gens des programmes utilisant des chiens à des fins thérapeutiques. » Georgette faisait généralement allusion au fait que je l’aidais à prendre de la maturité (c’est son mot savant, pas le mien); elle mettait ses aptitudes en pratique. Parfois dans nos séances, quand Georgette admettait ne pas savoir comment réagir dans une situation donnée, Colleen lui expliquait comment moi je réagis. Saviez-vous, par exemple, qu’un chien qui se trouve dans une situation stressante essaie vraiment de *se secouer*? Il se met alors à se tortiller de la tête à la queue. La queue d’un bouledogue est peut-être courte, mais je réussis à remuer la mienne!

J’étais aussi une source de **motivation** pour Georgette. Par exemple, lors de notre deuxième rencontre, Georgette m’a apporté des friandises pour chiens. D’ailleurs, elle m’en a acheté toute une boîte et a dit que j’en aurais à chacune de nos rencontres. Ça me plaisait qu’elle pense à moi et qu’elle se dise déjà que nous serions des amies à long terme. Colleen et Jill avaient l’air

heureuses, elles aussi. Un jour, pendant la séance, Georgette a raconté que j'étais une source de motivation pour ne pas consommer beaucoup de drogues. Le formulaire de Jill portait le commentaire suivant : « Elle a rechuté pendant le week-end et m'a confié qu'elle s'était dit qu'elle ne voulait pas manquer son rendez-vous avec Anna-Belle. » Les notes du formulaire de Colleen pour cette même séance étaient similaires : « Elle dit avoir consommé durant le week-end, mais que contrairement aux autres fois, elle n'a pas consommé plusieurs jours d'affilée. Elle a consommé une fois et a ensuite arrêté, même si elle avait accès [aux drogues]. Elle a dit que ceci était très différent de ce qu'elle avait l'habitude de faire. Questionnée pour savoir si elle pensait parfois à Anna-Belle quand elle consommait des drogues, elle a dit que c'était le cas et qu'elle ne voulait pas manquer ses rendez-vous [avec elle]. »

Jill a aussi remarqué que Georgette pensait aussi plus aux autres, ce qui est parfois difficile pour quelqu'un aux prises avec des accoutumances. Par exemple, sur l'un de ses formulaires, Georgette écrivait : « J'ai fait un peu de recherche sur le type de jouets et d'activités qui plaisent aux bouledogues. » La semaine suivante, elle m'a apporté l'un de ces jouets. C'était un de ces joujoux que je suis incapable de détruire en moins de 60 secondes, vous savez? Colleen a aussi noté, dans un de ses formulaires : « Une résidente a assisté à une séance où Georgette lui a parlé de sa relation avec Anna-Belle; de leur lien de proximité, du fait qu'elle pensait constamment à elle. Elle a raconté qu'elle voulait faire [une] entrevue journalistique... parce qu'elle voulait améliorer l'accès au programme [de chiens utilisés à des fins thérapeutiques] pour d'autres personnes indigènes. »

Je me suis aussi assurée que Georgette savait que je pensais à elle quand nous ne voyions pas. Je lui donnais une foule de photos d'elle et moi sur lesquelles j'écrivais des messages. C'était des messages sincères, comme « Je suis si contente que tu sois mon amie ». Je laissais aussi à la pharmacie des cartes à son attention pour qu'elle les reçoive en allant chercher sa méthadone. Le personnel de MARS m'a beaucoup aidée de ce côté. Georgette dit qu'elle aime beaucoup les photos et les cartes et qu'elle les garde sur son réfrigérateur. Elle donne aussi quelques photos à ses enfants quand elle les voit. C'est facile, pour une chienne qui a des aptitudes thérapeutiques, de s'exprimer du fond du cœur.

Comme dans n'importe quelle histoire, ce n'est pas toujours le bonheur total et il y a des difficultés. De mon point de vue, les difficultés de la vie que Georgette doit surmonter éclipsent les bonnes choses qui se passent entre nous, malgré notre amitié profonde. L'hébergement était un souci omniprésent. L'impact intergénérationnel de la colonisation des peuples indigènes au Canada ne pouvait pas être passé sous silence, ni d'ailleurs la déception qu'éprouvait Georgette envers elle-même pour ne pas s'être présentée à tous nos rendez-vous. Mais comme je l'ai déjà dit, je comprenais, et je pense qu'au fond, Georgette le savait. Dans son formulaire pour l'une des visites hebdomadaires, elle écrivait : « Je suis désolée de mon retard. J'étais mêlée, mais j'ai appelé. [Je] suis quand même venue, ce qui est bien, [car] habituellement si je suis aussi en retard je ne me donne même pas la peine de venir/partir! » À peu près dans la même période, Jill écrivait : « Après un rendez-vous manqué, [la] cliente a parlé du remords, de la déception et de la honte qu'elle ressentait pour avoir laissé tomber tout le monde en ne venant pas. La cliente s'est toutefois sentie assez à l'aise pour continuer à venir aux rendez-vous et aux séances, ce qui n'avait pas été le cas auparavant. »

Comme je le disais, cette histoire n'est pas un conte de fées (même si ça paraît féérique qu'elle soit racontée par une chienne!). Elle ne finit pas avec *ils vécurent heureux jusqu'à la fin des temps*. C'est bien loin de ce qu'est la vie humaine. Au moment de taper ce rapport, je suis sans nouvelles de Georgette depuis quelques mois. Je lui envoie bien une photo de moi une fois à l'occasion afin qu'elle sache que je pense à elle de façon affectueuse et positive et que je ne la juge pas. C'est d'ailleurs quelque chose que je fais naturellement (avoir de la compassion, et non mettre des photos à la poste), parce que je suis un canidé. Mais peut-être que ce qui importe, ce n'est pas qu'il y ait une fin à l'histoire, mais juste de franchir un pas vers un nouveau départ possible pour Georgette. Peut-être aussi que c'est un nouveau départ pour certaines des personnes qui la liront et reconnaîtront le rôle potentiellement important des animaux dans la santé et la vie des Indigènes et de tous les peuples, aujourd'hui, mais aussi dans l'histoire. Je termine cette histoire avec la définition du bien-être que donne l'aîné Jim Dumont et que mettent en pratique Colleen et son équipe dans leurs travaux en matière d'accoutumances : « Le bien-être, du point de vue indigène, est une personne intacte et en santé, et s'exprime par un sentiment d'équilibre de l'esprit, des émotions, de la pensée et du corps. Au cœur du bien-être se trouvent les croyances du lien entre soi et la langue, la terre, les êtres créés, et ses ancêtres, avec le soutien d'une famille et d'un milieu aimants » [Traduction] (www.tinyurl.com/CultureasInterventionResearch). Moi, Anna-Belle, je suis un être créé.

ÉPILOGUE

Comme le voulait le Créateur, moins d'une semaine après avoir reçu les commentaires de la revue sur le présent article, Georgette et Colleen ont repris contact. Elles sont allées manger ensemble et Georgette lui a confié qu'elle voulait m'amener faire une promenade. Elle a dit qu'elle parlait dorénavant plus aux gens quand elle voyait qu'ils avaient un chien, et s'informait sur le chien. Elle attribue au fait de m'avoir rencontré dans le programme MARS le fait d'avoir réussi à s'ouvrir et à utiliser ses aptitudes verbales pour faire de nouvelles rencontres à l'extérieur du milieu de la consommation de drogues. Elle a aussi dit qu'au cours des quelques derniers mois (presque neuf mois, plus précisément) elle avait souvent pensé à moi. Elle avait travaillé dur pour me confectionner un petit chapeau de perles, mais quelqu'un le lui avait pris sans qu'elle s'en rende compte. Elle a dit qu'elle racontait ses souvenirs de moi dans un groupe de MARS auquel elle participait ces jours-ci. Elle a encore ma photo sur son réfrigérateur et dit qu'elle me parle quand elle se sent seule. C'est une femme futée. Elle s'en sort bien, surtout quand on tient compte des difficultés qu'elle doit maintenant surmonter. Nous avons l'intention de retourner nous promener ensemble avant longtemps.

Suggestions pour créer un programme de visite avec un chien utilisé à des fins thérapeutiques

Si vous songez à offrir un programme de visites avec un chien utilisé à des fins thérapeutiques dans votre organisme de services, vous pourriez d'abord approcher un organisme utilisant des chiens à des fins thérapeutiques dans votre région pour voir s'il est possible d'utiliser leurs ressources canines dans votre centre. De nombreux programmes de chiens utilisés à des fins thérapeutiques sont gérés par des bénévoles et offrent des visites sans frais. La plupart des chiens

et des maîtres-chiens viennent voir des groupes, mais il est peut-être envisageable d'avoir un chien pour une séance thérapeutique comme nous l'avons fait. Notre petit conseil, c'est de communiquer d'abord avec l'Ambulance Saint-Jean, un organisme reconnu pour offrir des chiens utilisés à des fins thérapeutiques au Canada; c'est d'ailleurs celui avec lequel je travaille bénévolement. N'oublions pas qu'il existe aussi un précédent, car il y a eu des mouvements d'organismes travaillant avec des chiens utilisés à des fins thérapeutiques et des personnes vivant avec le VIH à la fin des années 1980 et au début des années 1990. Peut-être que certains de ces programmes existent encore aujourd'hui et ont quelque chose à nous enseigner!

Également, vous pourriez inclure les animaux domestiques dans vos programmes. Je n'insinue pas que vous devriez inviter votre clientèle à venir avec ses animaux de compagnie (ce qui serait néanmoins intéressant!), mais plutôt demander à vos clients s'ils ont des animaux domestiques. Après mes visites au programme MARS, le personnel a modifié les questions du formulaire d'inscription pour y demander si les gens possédaient un animal de compagnie. Connaître ce facteur peut être très utile pour créer une alliance thérapeutique.

Enfin, n'amenez surtout pas votre propre canidé ou autre animal de compagnie au travail pour rencontrer vos clients. J'insiste beaucoup sur ce point. Un chien utilisé à des fins thérapeutiques doit d'abord être évalué; il faut s'assurer qu'il est assez amical pour travailler avec des humains et déterminer s'il a une volonté de le faire. Je ne saurais trop insister sur ce point, car c'est quelque chose auquel les gens ne pensent pas toujours.

La dernière chose que je vous demande, c'est de m'écrire sur Facebook si vous avez des questions. Colleen m'aidera à y répondre. Vous me trouverez sous AnnaBelleSubiesAdventures. Vous pourrez aussi y voir d'autres sortes de travail bénévole thérapeutique que moi et d'autres chiens faisons. Wouf wouf!

RÉFÉRENCES

- Bell, A. (2013). « Paws for a Study Break: Running an Animal Assisted Therapy Program at the Gerstein Science Information Centre ». *Revue canadienne de la pratique et de la recherche en bibliothéconomie et sciences de l'information*, (1), p. 1–15. Récupéré de : <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=3e362abe-797a-4fad-951d-e4ad7bbe7903%40sessionmgr4005&vid=1&hid=4112>
- Canadian Broadcasting Corporation (2017). « \$2M grant helps tackle HIV, hepatitis C among Sask. First Nations ». Récupéré de : <http://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/university-of-saskatchewan-research-hiv-blood-borne-infection-first-nations-1.4461692>
- Crowe, S.; Cresswell, K.; Robertson, A.; Huby, G.; Avery, A.; Sheikh, A. (2011). « The case study approach ». *BMC Med Res Methodol*. 11:100-109. doi: 10.1186/1471-2288-11-100
- Dell, C.; Chalmers, D.; Stobbe, M.; Rohr, B.; Husband, A. (2018, sous presse). « Animal Assisted Therapy in a Canadian Psychiatric Prison ». *International Journal of Prisoner Health*.
- Friedmann, E.; Thomas, S.; et Eddy, T. (2000). « Companion animals and human health: Physical and cardiovascular influences ». Dans : A. Podberscek, E. Paul, et J. Serpell (éd.), *Companion Animals and Us: Exploring the Relationships between People and Pets* (125–142). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Handlin, L.; Hydbring-Sandberg, E.; Nilsson, A.; Ejdeback, M.; Jansson, A. et Uvnas-Moberg, K. (2011). « Short-term interaction between dogs and their owners: Effects of oxytocin, cortisol, insulin and heart rate ». *Anthrozoos*, 24(3), 301–315. doi:10.2752/175303711X13045914865385.
- Kosteniuk, B. (2018). *How Companion Animals Contribute to Recovery from Opioid Addiction: A Thematic Analysis*. Thèse de baccalauréat en sciences de la santé, sous la direction de C. Dell. Saskatoon: University of Saskatchewan.
- MacQueen, K. (2015). « Saskatchewan's HIV epidemic ». *Macleans*. Récupéré de : <http://www.macleans.ca/news/canada/saskatchewans-hiv-epidemic/>
- Mann, V. (2017). *Interim 2016 HIV/AIDS Key Information*. Regina. Direction de la santé de la population du ministère de la Santé de la Saskatchewan.
- Maté, G. (2009). *In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addictions*. Toronto: Random House of Canada
- Miller, S. C.; Kennedy, C.; DeVoe, D.; Hickey, M.; Nelson, T.; et Kogan, L. (2009). « An Examination of Changes in Oxytocin Levels in Men and Women Before and After Interaction with a Bonded Dog ». *Anthrozoos*, 22(1), 31–42. doi:10.2752/175303708X390455.
- Pandey, M.; Farag, M.; Smith, L.; Klein, D.; McAdam, R.; Skinner, S. (2017). « Hepatitis C

treatment and care in Big River First Nation community: Barriers to accessing healthcare services ». *6th Canadian Symposium on Hepatitis C Virus*. Banff (Alberta).

University of Saskatchewan (2017). *Benefits of pet therapy recognized by Saskatchewan people in recovery*. Récupéré de : <https://news.usask.ca/media-release-pages/2017/benefits-of-pet-therapy-recognized-by-saskatchewan-people-in-recovery.php>

University of Saskatchewan (2015). *U of S leads therapy dog research project*. Récupéré de : <http://www.addictionresearchchair.ca/wp-content/uploads/2014/02/Colleen-Dell-NR-Nov.-16-FINAL.pdf>

Weiss, R. (2015). « The Opposite of Addiction is Connection ». *Psychology Today*. Récupéré de : <https://www.psychologytoday.com/ca/blog/love-and-sex-in-the-digital-age/201509/the-opposite-addiction-is-connection>

Woroniuk, A. (2017). *HIV: A Conversation on a Saskatchewan Epidemic*. Récupéré de : <https://medicine.usask.ca/news/2017/hiv-a-conversation-on-a-saskatchewan-epidemic.php>

Yazan, B. (2015). « Three Approaches to Case Study Methods in Education: Yin, Merriam, and Stake ». *The Qualitative Report*, 20(2), 134–152.