

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.