

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Effets des chiens d'assistance et des animaux de compagnie chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de stress post-traumatique

Annexes complémentaires

Une production de l'Institut
national d'excellence en santé
et en services sociaux (INESSS)

Direction des services sociaux



Effets des chiens d'assistance et des animaux de compagnie chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de stress post-traumatique

Annexes complémentaires

Le présent document contient les annexes complémentaires au rapport *Effets des chiens d'assistance et des animaux de compagnie chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de stress post-traumatique*.
Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'INESSS.

Ces annexes et le rapport final sont accessibles en ligne dans la section *Publications* de notre site Web.

Renseignements

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

2535, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
Téléphone : 418 643-1339
Télécopieur : 418 646-8349

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : 514 873-2563
Télécopieur : 514 873-1369

inesss@inesss.qc.ca
www.inesss.qc.ca

Responsabilité

L'Institut rend accessibles les principales informations qui ont servi à la préparation du rapport *Effets des chiens d'assistance et des animaux de compagnie chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de stress post-traumatique* aux lecteurs qui désirent plus de détails sur sa démarche scientifique.

Ce document n'a pas fait l'objet d'une révision linguistique. Il ne reflète pas forcément les opinions des autres personnes consultées aux fins du présent dossier.

TABLE DES MATIÈRES

ANNEXE A	Organismes offrant un programme de chiens d'assistance pour les personnes présentant un TSA ou un TSPT au Québec	1
ANNEXE B	Stratégie de repérage d'information scientifique	9
ANNEXE C	Sélection des publications	11
ANNEXE D	Évaluation de la qualité des études	12
Tableau D. 1	Évaluation de la qualité des études analytiques pour le volet TSA	12
Tableau D. 2	Évaluation de la qualité des études descriptives pour le volet TSA	16
Tableau D. 3	Évaluation de la qualité des études qualitatives pour le volet TSA	17
Tableau D. 4	Évaluation de la qualité des études analytiques pour le volet TSPT	24
Tableau D. 5	Évaluation de la qualité des études descriptives pour le volet TSPT	26
Tableau D. 6	Évaluation de la qualité des études qualitatives pour le volet TSPT	27
ANNEXE E	Outil d'appréciation de la preuve scientifique de l'INESSS	34
Tableau E. 1	Critères d'appréciation de la qualité des données scientifiques	34
Tableau E. 2	Attribution du niveau de preuve scientifique en fonction des critères d'appréciation de la preuve	36
ANNEXE F	Tableaux d'extraction des études retenues	37
Tableau F. 1	Études sur les effets des chiens d'assistance chez les enfants ayant un TSA et leur famille	37
Tableau F. 2	Études sur les effets des animaux de compagnie chez les enfants ayant un TSA et leur famille	45
Tableau F. 3	Études sur les effets des chiens d'assistance chez les personnes présentant un TSPT et leur famille	56
Tableau F. 4	Études sur les effets des animaux de compagnie chez les personnes présentant un TSPT	71
ANNEXE G	Appréciation du niveau de preuve pour chaque énoncé de preuve scientifique	74
Tableau G. 1	Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des chiens d'assistance chez les jeunes ayant un TSA	74
Tableau G. 2	Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des chiens d'assistance chez les familles des jeunes ayant un TSA	79
Tableau G. 3	Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des animaux de compagnie chez les jeunes ayant un TSA	84
Tableau G. 4	Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des animaux de compagnie chez les familles des jeunes ayant un TSA	93
Tableau G. 5	Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des chiens d'assistance chez les personnes présentant un TSPT	97
Tableau G. 6	Appréciation du niveau de preuve pour l'énoncé relativement aux effets des chiens d'assistance chez les familles des personnes présentant un TSPT	116
Tableau G. 7	Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des animaux de compagnie chez les personnes présentant un TSPT	117

ANNEXE H	Modèle conceptuel des impacts du TSA	125
ANNEXE I	Modèle logique relatif à l'utilisation du chien d'assistance par les personnes présentant un TSPT	126

ANNEXE A Organismes offrant un programme de chiens d'assistance pour les personnes présentant un TSA ou un TSPT au Québec

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
Canid'Aide Gaspésie, Québec TSA, TSPT www.canidaide.com/	TSA : - Enfant âgé de 7 ans et plus, adolescent ou adulte. Problèmes de santé mentale : - Personne présentant un problème de santé mentale, tel que le TSPT, le syndrome de Gilles de la Tourette, les troubles d'anxiété grave, le trouble obsessionnel compulsif ou l'agoraphobie. - Avoir tenté différentes alternatives de traitement sans connaître le succès attendu. Autres critères (applicables aux deux types de clientèle) : - Le handicap doit être présent depuis plus de 6 mois. - Être suivi par un médecin, un médecin psychiatre, un psychologue ou l'équivalent, qui sera en mesure de remplir le formulaire médical. - Résider au Québec, au	2 à 3 ans pour la formation à temps plein Aucune liste d'attente pour la formation à temps partiel	Non rapportés La formation à temps partiel est moins dispendieuse que la formation à temps plein.	Trois possibilités : 1) Chien déjà présent au domicile : doit peser plus de 25 livres et être âgé de moins de 5 ans. 2) Chien d'élevage : l'élevage doit être préapprouvé par l'organisme. Six races sont acceptées : Labrador Retriever, Golden Retriever, Berger Allemand, Caniche standard, Colley et Berger Blanc Suisse. 3) Chien provenant d'un refuge ou disponible pour adoption : doit remplir les mêmes critères qu'en 1).	Option 1 : formation à temps plein Formation intensive du chien donnée à l'organisme. Durée : 2 à 18 mois (varie en fonction de l'âge du chien, un chiot prenant plus de temps qu'un chien adulte, et les tâches à lui apprendre). Durant la formation du chien, le futur usager doit participer à des rencontres de quelques heures à l'organisme (tous les 4 à 6 semaines) afin qu'il puisse se pratiquer avec son futur chien d'assistance et lui permettre de créer un lien. Option 2 : formation à temps partiel Durée : non rapportée Courts séjours à l'organisme durant lesquels des cours sont donnés à l'usager. Peut prendre aussi la forme de cours privés périodiques (pour les personnes ayant déjà de l'expérience dans l'entraînement de chiens). En dehors de ces cours, le chien demeure au domicile de l'usager et ce dernier reçoit du soutien en ligne pour l'aider dans l'entraînement de son propre chien. Formation à temps partiel non recommandée pour les personnes

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
	New-Brunswick ou en Ontario.				qui n'ont aucune expérience avec les chiens. Pour le TSA : Chien entraîné à faire des tâches telles que : interrompre les comportements inadéquats socialement ou dangereux pour la personne (ex. : se blesser involontairement dans des situations de stress intense, en se grattant ou se cognant la tête), assurer la sécurité d'un enfant en servant d'ancrage, etc. Pour ceux ayant un problème de santé mentale : Chien entraîné à faire des tâches telles que : alerter l'utilisateur dès l'apparition des premiers symptômes précédant une crise de panique, calmer ce dernier lorsqu'il est en état de panique, apporter du réconfort, faire une barrière physique entre l'utilisateur et les autres, etc.
Chasam Lévis, Québec TSPT www.chasam.ca	Diagnostics admissibles : • TSPT • Trouble d'anxiété généralisée • Agoraphobie • Trouble panique En dehors des diagnostics admis, les critères d'admissibilité ne sont pas rapportés.	Non rapporté	Non rapportés	Non rapportées	Aucune information rapportée.

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
Fondation Asista Laval, Québec TSA, TSPT www.asista.ca	• Avoir un habitat approprié pour l'hébergement d'un chien d'assistance et pouvoir lui financer des soins adéquats pour au moins 10 ans. • Avoir un diagnostic valide (TSA ou TSPT). • Avoir un rapport médical valide confirmant l'invalidité. • Avoir un intérêt envers les chiens. • Pouvoir répondre aux besoins physiques d'un chien d'assistance (ex. : exercice). • Avoir une cour clôturée. • Ne pas avoir d'autres chiens à la maison. • S'il s'agit d'un enfant, celui-ci doit avoir au moins 6 ans. Autre condition : Le chien ne peut pas demeurer seul plus de 4h/jour.	Non rapporté L'organisme mentionne recevoir environ 20 demandes par jour et placer environ 30 chiens par année.	35 000\$/chien Chien offert gratuitement aux usagers. Les clients doivent cependant défrayer les coûts du harnais.	Provenance : refuges ou sauvetages Races privilégiées : chiens de grandes races (non précisées)	Entraînement du chien : Commence à 8 semaines. Chien vit en famille d'accueil avant d'être jumelé à un usager. TSA : Aucune précision rapportée sur l'entraînement du chien auprès de cette clientèle. TSPT : Durée : 2 000 à 2 500 heures Les tâches apprises varient en fonction des besoins spécifiques de l'usager (ex. : détecter et répondre à une crise d'anxiété). Aucune autre information rapportée sur l'entraînement du chien. Entraînement des usagers : Doivent participer à une formation continue comportementale. Aucune autre information rapportée sur l'entraînement des usagers.
Fondation des Lions du Canada Oakville, Ontario (dessert l'ensemble des provinces et territoires du Canada) TSA	Non rapportés, à part : • L'enfant doit avoir un diagnostic d'autisme. • Être âgé entre 3 et 12 ans.	Non rapporté En raison du nombre élevé de candidats sur la liste d'attente, l'organisme n'accepte plus,	20 000\$/chien Chien offert gratuitement aux usagers. L'organisme se charge également des frais liés au	Provenance : l'organisme dispose de son propre élevage de chiens. 90% des chiens proviennent de cet élevage.	Entraînement du chien : Durée : 4 à 6 mois Chien entraîné à effectuer plusieurs tâches visant à assister leur maître (tâches non précisées). Aucune autre information rapportée sur l'entraînement du chien.

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
www.dogguides.com		à l'heure actuelle, de nouvelles demandes pour son programme pour l'autisme.	transport et à l'hébergement des usagers durant la période d'entraînement qui précède l'acquisition du chien.	Quelques chiens sont donnés par des éleveurs à travers le Canada ou d'autres écoles de chiens d'assistance à l'international. Races privilégiées : Labrador Retriever, Golden Retriever et Caniche Standard ou miniature.	Entraînement des usagers : Durée : 2 à 4 semaines Les usagers et leur chien s'entraînent et vivent ensemble sur les lieux de l'organisme. L'organisme s'assure ainsi qu'ils développeront un lien en vue de la prochaine étape : le retour à la maison. Aucune autre information rapportée sur l'entraînement des usagers.
Fondation Mira Sainte-Madeleine, Québec TSA www.mira.ca	- Le jeune présente un TSA et est âgé de moins de 21 ans. - Fournir un rapport d'évaluation diagnostique récent du trouble du spectre de l'autisme. - Certifier l'absence d'allergie au chien dans le milieu familial. - Certifier l'absence d'un autre chien au domicile au moment de l'attribution. - Le jeune présentant un TSA doit manifester un intérêt envers le chien. - S'assurer de ne jamais laisser le chien seul et de toujours l'inclure dans les activités quotidiennes. - Être résident de la province du Québec ou des Maritimes.	3 ans Mais, en raison du volume élevé de demandes, le programme TSA n'accepte plus de nouvelles demandes à l'heure actuelle.	24 000\$/chien, soit 6 000\$ la première année de vie et, ensuite, 6 000\$ pour chaque mois d'entraînement ⁴ Chien offert gratuitement aux usagers. Durant la semaine d'entraînement des usagers, Mira assume l'hébergement et fournit gratuitement trois repas par jour à tous les participants.	Provenance : l'organisme dispose de son propre élevage de chiens. Races privilégiées : Labrador, Bouvier Bernois et Labernois	Entraînement du chien : À 9 semaines : chiot placé en famille d'accueil (durée : 12 à 18 mois). Apprentissage des comportements appropriés et période de socialisation. À 1 an : retour du chien à l'organisme pour une semaine; évaluation par un entraîneur pour déterminer le programme qui lui convient le mieux. Le chien suit ensuite un entraînement spécifique (durée : 3 mois pour le programme TSA). Entraînement des usagers : Durée : 7 jours Avant d'acquiescer le chien, l'enfant et le parent désigné séjournent à l'organisme pour y suivre une classe d'attribution. Si l'enfant est trop jeune, seul le parent y participe. À la fin du séjour, un instructeur effectue un suivi au domicile des usagers afin d'assurer l'intégration optimale du chien dans le milieu familial et scolaire.

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
Les chiens Togo Beloeil, Québec TSA, TSPT www.leschienstogo.com	Diagnostics admissibles : • TSA • TSPT • Autres troubles psychologiques invalidants (ex. : trouble d'anxiété généralisée, agoraphobie, phobie sociale, trouble du sommeil). Pour les enfants : • L'enfant le plus jeune du foyer doit être âgé d'au moins 6 ans. • Les enfants du foyer ne doivent pas être à haut risque de comportements agressifs envers le chien. Pour les adultes : • Avoir mis en place des moyens (psychothérapie, thérapie de groupe, médication, suivi professionnel, etc.) pour augmenter sa qualité de vie et ne pas s'attendre à ce que la seule présence d'un chien soit suffisante pour surmonter l'ensemble des défis quotidiens. Critère applicable aux enfants et aux adultes : • Obtenir une référence d'un professionnel de la santé (psychologue,	Non rapporté	Non rapportés L'organisme souligne que les coûts d'entraînement des chiens sont de 4 à 5 fois moins cher que celui des autres organismes en Amérique du Nord parce que : 1) il utilise des techniques éducatives validées par la science; 2) il sélectionne uniquement des chiens adultes; 3) chaque chien habite chez son éducateur canin jusqu'au placement (aucuns frais d'opération de chenil et de reproduction). Chien offert gratuitement aux usagers.	Provenance : 30 refuges partenaires Races privilégiées : non rapportées Lors de la rencontre initiale, l'organisme discute avec la personne du type de chien (grosueur, race, tempérament) qui lui convient le mieux. L'organisme sélectionne uniquement des chiens adultes. Autres critères de sélections : bonne santé, âgé de trois ans maximum, très à l'aise en présence d'enfants et d'humains de tout genre, aucune agressivité, etc.	Entraînement du chien : Repose sur l'évaluation en profondeur des besoins du futur usager par une diplômée en psychoéducation. Durée : variable, dépend des objectifs prévus dans le plan d'éducation, élaboré à la suite de la rencontre d'évaluation avec le futur usager. Le chien demeure chez son éducateur canin jusqu'à son placement chez l'usager. Entraînement des usagers : Aucune information rapportée.

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
	psychiatre, médecin, psychoéducateur et/ou travailleur social) qui approuve le projet d'adoption d'un chien Togo.				
National Service Dogs Cambridge, Ontario (dessert l'ensemble des provinces et territoires du Canada) TSA, TSPT (programme offert seulement aux résidents de l'Ontario, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique) www.nsd.on.ca	TSA : - Habiter au Canada; - L'enfant doit avoir reçu un diagnostic officiel de TSA; - Être âgé entre 2 et 8 ans. TSPT : - Être vétéran de l'armée ou premier répondant. - Demeurer en Ontario, en Alberta ou en Colombie- Britannique.	TSA : Entre 2 et 3 ans à partir du moment où la demande est approuvée. Mais, pour le moment, l'organisme n'accepte plus de nouvelles demandes ayant atteint son quota d'admission possible. TSPT : Jusqu'à 2 ans à partir du moment où la demande est approuvée. Mais, pour le moment, l'organisme n'accepte plus de nouvelles demandes en raison du nombre élevé de personnes déjà en attente	30 000\$/chien Chien offert gratuitement aux usagers. Frais encourus par les clients : 50\$ pour la soumission d'une demande de chien d'assistance; 250\$ pour l'équipement; tous les frais associés au voyage, à l'hébergement et aux repas durant la semaine d'entraînement qui précède l'acquisition du chien.	TSA : Provenance : non rapportée Races privilégiées : Labrador Retriever, Golden Retriever TSPT : Provenance : non rapportée Races privilégiées : non rapportées	Entraînement du chien : Durée : non rapportée TSA : Chien entraîné pour être attaché à l'enfant et prendre les commandes du parent. Exemple : lorsque l'enfant se met à courir, le parent demande au chien de s'arrêter, empêchant ainsi le jeune d'aller plus loin que ce que la laisse permet. TSPT : Chien entraîné pour : créer une barrière physique permettant de garder le public à une distance confortable de l'utilisateur; reconnaître ses symptômes d'anxiété et rediriger son attention sur des activités plus positives (ex. : flatter le chien); ramener à la réalité l'utilisateur si cauchemar ou <i>flashback</i> . Aucune autre information rapportée sur l'entraînement du chien. Entraînement des usagers : Aucune information rapportée.

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
		et des chiens d'assistance devant être remplacés (retraite).			
Psy'chien Organisme enregistré en France, mais disposant de programmes spécifiquement pour le Québec TSA, TSPT www.psychien.org	• Avoir 16 ans et plus. • Avoir un ou plusieurs handicaps d'ordre psychiatrique de degré modéré à sévère, altérant considérablement l'indépendance dans la vie quotidienne. • Avoir un suivi médical depuis au moins 6 mois auprès du médecin qui remplira l'attestation médicale. • Avoir les capacités de prendre soin du chien, sinon avoir une aide garantie à cette fin.	Non rapporté	Coût du chien non rapporté Les frais assumés par les usagers varient selon la modalité d'entraînement choisie. Entraînement par l'utilisateur : 500\$, si l'utilisateur entraîne lui-même son chien avec le soutien de l'organisme. 350\$, si le chien a déjà été formé par l'utilisateur et qu'il n'a besoin de passer que l'examen pour la certification. Entraînement par l'organisme : 5000\$ Si l'organisme doit trouver un chien pour l'utilisateur, les frais d'adoption du chien s'ajoutent.	Provenance variable : • chien déjà présent au domicile de la personne; • chien récupéré dans un refuge ou auprès d'une famille qui s'en départit; • chiot pris dans un élevage. Pas de discrimination quant au choix de la race des chiens d'assistance. Si, toutefois, l'utilisateur n'a pas déjà son propre chien admissible, l'organisme l'aidera à trouver la race la plus appropriée à ses besoins.	Option 1 : entraînement par l'utilisateur Durée : non rapportée L'utilisateur entraîne lui-même son chien (ou avec l'aide d'un éducateur canin à ses frais) en suivant les recommandations de l'organisme qui lui donne des objectifs à atteindre et évalue le chien tout au long du processus de formation (ou un éducateur canin approuvé par l'organisme). Si le chien de la personne est déjà entièrement formé (par lui-même et/ou avec l'aide d'un éducateur canin), il peut être certifié par l'organisme, à la condition de réussir un examen. Option 2 : entraînement par l'organisme Durée : non rapportée L'organisme s'occupe de tout (sélection, entraînement et certification du chien). Service offert aux personnes qui ne sont pas à l'aise de s'occuper de l'entraînement de leur chien d'assistance.

ORGANISME / RÉGION / CLIENTÈLE ^{1,2}	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	TEMPS D'ATTENTE MOYEN	COÛTS MOYENS	PROVENANCE / RACES	ENTRAÎNEMENT ³
Stella Chien d'Assistance Saint-Antoine-de-Tilly, Québec TSPT stellapourlavie.ca	• Être suivi depuis au moins 6 mois par un professionnel de la santé. • Être prêt à continuer ses traitements.	Non rapporté	Non rapportés	Non rapportées	Entraînement du chien : Durée : non rapportée En prévision de l'entraînement du chien, l'entraîneur rencontre le futur usager pour connaître ses besoins spécifiques et élaborer ensemble un « plan d'action ». Exemples d'habiletés pouvant être enseignées au chien : calmer ou reconforter l'usager par des contacts du museau et des léchages; reconnaître une détresse psychologique chez l'usager et agir en conséquence; vérifier l'intérieur de la maison afin d'atténuer l'hypervigilance de l'usager lors de son arrivée, etc. Entraînement des usagers : Aucune information rapportée.

¹ L'information présentée dans ce tableau est tirée des sites Web des organismes (consultés le 2019-02-22).

² À noter que les programmes offerts dans ces organismes peuvent également ciblés d'autres populations que celles du présent état des connaissances (ex. : personnes ayant une déficience visuelle, une incapacité motrice ou certains diagnostics du DSM autres que le TSA ou le TSPT).

³ À noter que, pour l'entraînement, le type et la quantité d'informations rapportées sur les sites Web des organismes sont très variables.

⁴ Communication personnelle avec M. Noël Champagne, psychologue et directeur de la recherche et du développement à la Fondation Mira, 8 mai 2019.

ANNEXE B Stratégie de repérage d'information scientifique

Bases de données bibliographiques

MEDLINE (Ovid) Date de la recherche : mai 2018 Limites : 2008 - ; anglais, français Dernière mise à jour : janvier 2019	
1	Animal Assisted Therapy/ OR Animals, Domestic/ OR Pets/
2	dog?.ti,kw OR (service dog? OR company dog? OR therapy dog? OR assist* dog? OR pet therap* OR canin* OR canis familiaris OR animal assisted).ti,ab,kw
3	1 OR 2
4	exp Autism Spectrum Disorder/ OR Child Development Disorders, Pervasive/
5	ASD.ti OR (autis* OR asperger* OR kanner* OR pervasive development* disorder*).ti,ab,kw
6	4 OR 5
7	Stress Disorders, Post-Traumatic/
8	PTSD.ti,kw OR (stress disorder* OR posttraumatic stress OR post traumatic stress).ti,ab,kw
9	7 OR 8
10	3 AND (6 OR 9)

EBM Reviews (Ovid) : Cochrane Database of Systematic Reviews, Health Technology Assessment, NHS Economic Evaluation Database Date de la recherche : mai 2018 Limites : 2008 - ; anglais, français Dernière mise à jour : janvier 2019	
1	Animal Assisted Therapy/ OR Animals, Domestic/ OR Pets/
2	dog?.ti,kw OR (service dog? OR company dog? OR therapy dog? OR assist* dog? OR pet therap* OR canin* OR canis familiaris OR animal assisted).ti,ab,kw
3	1 OR 2
4	exp Autism Spectrum Disorder/ OR Child Development Disorders, Pervasive/
5	ASD.ti OR (autis* OR asperger* OR kanner* OR pervasive development* disorder*).ti,ab,kw
6	4 OR 5
7	Stress Disorders, Post-Traumatic/
8	PTSD.ti,kw OR (stress disorder* OR posttraumatic stress OR post traumatic stress).ti,ab,kw
9	7 OR 8
10	3 AND (6 OR 9)

PsycINFO (Ovid) Date de la recherche : mai 2018 Limites : 2008 - ; anglais, français Dernière mise à jour : janvier 2019	
1	Animal Assisted Therapy/ OR exp Pets/
2	dog?.ti OR (service dog? OR company dog? OR therapy dog? OR assist* dog? OR pet therap* OR canin* OR canis familiaris OR animal assisted).ti,ab
3	1 OR 2
4	Autism Spectrum Disorders/
5	ASD.ti OR (autis* OR asperger* OR kanner* OR pervasive development* disorder*).ti,ab
6	4 OR 5
7	exp Post-Traumatic Stress/
8	PTSD.ti OR (stress disorder* OR posttraumatic stress OR post traumatic stress).ti,ab
9	7 OR 8
10	3 AND (6 OR 9)

Social Work Abstracts (Ovid) Date de la recherche : mai 2018 Limites : 2008 - ; anglais, français Dernière mise à jour : janvier 2019	
1	dog?.ti,sh OR (service dog? OR company dog? OR therapy dog? OR assist* dog? OR pet therap* OR canin* OR canis familiaris OR animal assisted).ti,ab,sh
2	ASD.ti OR (autis* OR asperger* OR kanner* OR pervasive development* disorder*).ti,ab,sh
3	PTSD.ti,sh OR (stress disorder* OR posttraumatic stress OR post traumatic stress).ti,ab,sh
4	1 AND (2 OR 3)

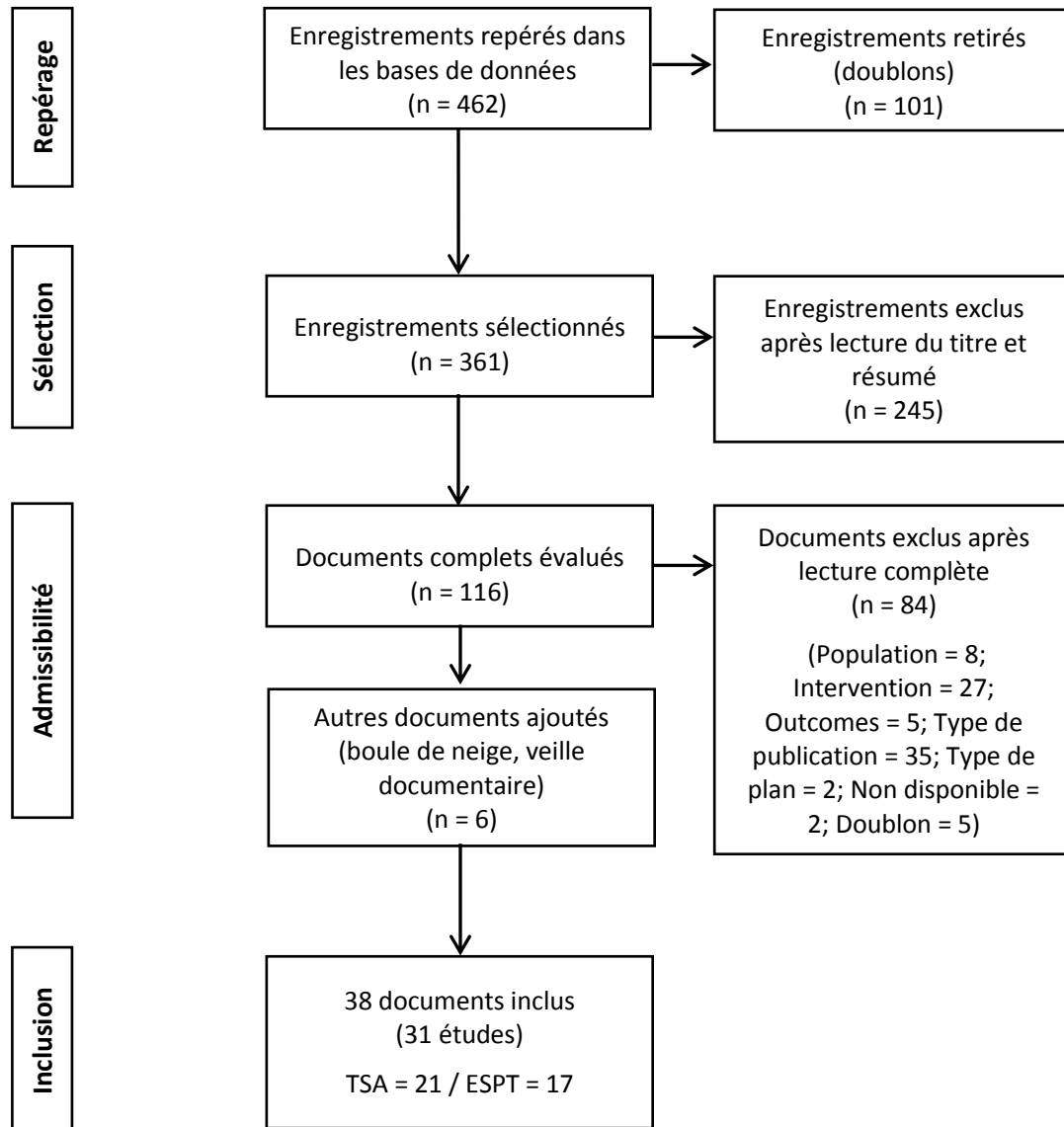
* troncature; ? remplace 0 ou 1 caractère; / descripteur; **exp** descripteur et termes spécifiques et associés; **ti** titre; **ab** résumé; **kw** mots-clés de l'auteur; **sh** vocabulaire contrôlé

CINAHL Complete (EBSCO) Date de la recherche : mai 2018 Limites : 2008 - ; anglais, français Dernière mise à jour : janvier 2019	
S1	MH (Pets OR Service Animals OR Pet Therapy OR Human-Pet Bonding)
S2	TI (dog# OR pet therap* OR canin* OR canis familiaris OR animal assisted) OR AB (service dog# OR company dog# OR therapy dog# OR (assist* W0 dog#) OR pet therap* OR canin* OR canis familiaris OR animal assisted)
S3	S1 OR S2
S4	MH (Autistic Disorder OR Asperger Syndrome OR Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified OR Child Development Disorders, Pervasive)
S5	TI (ASD OR autis* OR asperger* OR kanner* OR pervasive development* disorder*) OR AB (autis* OR asperger* OR kanner* OR pervasive development* disorder*)
S6	S4 OR S5
S7	MH (Stress Disorders, Post-Traumatic+)
S8	TI (PTSD OR stress disorder* OR posttraumatic stress OR post traumatic stress) OR AB (stress disorder* OR posttraumatic stress OR post traumatic stress)
S9	S7 OR S8
S10	S3 AND (S6 OR S9)

* troncature; # remplace 0 ou 1 un caractère; + descripteur et ses termes spécifiques; / **MH** descripteur mineur et majeur; **TI** titre; **AB** résumé

ANNEXE C Sélection des publications

Diagramme de flux



ANNEXE D Évaluation de la qualité des études

Tableau D. 1 Évaluation de la qualité des études analytiques pour le volet TSA
(Outil d'évaluation critique d'une étude analytique de l'Agence de la santé publique du Canada, 2014)

	Burgoyne <i>et al.</i> [2014]		Fecteau <i>et al.</i> [2017]		Grandgeorge <i>et al.</i> [2012]		Hall <i>et al.</i> [2016]		Hoffman [2012]		Viau <i>et al.</i> [2010]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1. Est-ce que la question de recherche est bien ciblée? (bien, assez bien, vague/trop générale)	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte
2. Participants de l'étude représentatifs de la population cible	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Faible	Faible	Modérée	Modérée
3. Justesse du contrôle du biais de sélection	Faible	Faible	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Modérée	Modéré	Modérée	Modérée	N/A	N/A
4. Justesse du contrôle du biais causé par une erreur de classification	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Modérée	Modéré	Modérée	Modérée	Forte	Forte
5. Justesse du contrôle du biais d'information	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Forte	Forte
6. Validité et fiabilité des instruments de collecte de données	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte
7. Justesse de la conservation et du suivi	N/A	N/A	Modérée	Forte	N/A	N/A	Forte	Forte	N/A	N/A	Modérée	Modérée
8. Comparabilité du groupe témoin et du groupe d'intervention	Modérée	Faible	Modérée	Modérée	Modérée	Forte	Modérée	Faible	Modérée	Modérée	Faible	Faible
9. Justesse du contrôle des grandes variables confusionnelles	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Faible	Faible	Modérée	Forte	Faible	Faible
10. Justesse de la conduite éthique	Forte	Forte	Faible	Faible	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Faible	Forte
11. Justesse et interprétation des tests statistiques	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Modéré	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte

	Burgoyne <i>et al.</i> [2014]		Fecteau <i>et al.</i> [2017]		Grandgeorge <i>et al.</i> [2012]		Hall <i>et al.</i> [2016]		Hoffman [2012]		Viau <i>et al.</i> [2010]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
12. Puissance et taille de l'échantillon	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modéré	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte
Conclusion globale												
a) Déterminer la force du plan d'étude □ Forte □ Modérée □ Faible	Faible	Faible	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Faible	Faible	Faible	Faible
b) Décision relative à la qualité de l'étude □ Élevée □ Moyenne □ Faible	Moyenne	Moyenne	Élevée	Élevée	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Élevée	Élevée	Moyenne
Appréciation commune de la qualité	Moyenne		Élevée		Moyenne		Moyenne		Moyenne		Moyenne	
Plan d'étude	ENCAA		ECRA		Étude de cohorte		ECAA		ENCAA		ENCAA	

Tableau D.1. (suite)

	Wild [2012]		Wright <i>et al.</i> [2015b]		Wright <i>et al.</i> [2015a]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2
1. Est-ce que la question de recherche est bien ciblée? (bien, assez bien, vague/trop générale)	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modérée
2. Participants de l'étude représentatifs de la population cible	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte
3. Justesse du contrôle du biais de sélection	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Modérée	Forte
4. Justesse du contrôle du biais causé par une erreur de classification	Modérée	Modérée	Modérée	Forte	Faible	Modérée
5. Justesse du contrôle du biais d'information	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Modérée	Modérée
6. Validité et fiabilité des instruments de collecte de données	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Modérée	Modérée
7. Justesse de la conservation et du suivi	Forte	Forte	Faible	Faible	Faible	Faible
8. Comparabilité du groupe témoin et du groupe d'intervention	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Faible	Faible
9. Justesse du contrôle des grandes variables confusionnelles	Modérée	Forte	Faible	Faible	Faible	Faible
10. Justesse de la conduite éthique	Faible	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte
11. Justesse et interprétation des tests statistiques	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée
12. Puissance et taille de l'échantillon	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Modérée	Modérée

	Wild [2012]		Wright <i>et al.</i> [2015b]		Wright <i>et al.</i> [2015a]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2
Conclusion globale						
a) Déterminer la force du plan d'étude □ Forte □ Modérée □ Faible	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée
b) Décision relative à la qualité de l'étude □ Élevée □ Moyenne □ Faible	Faible	Élevée	Moyenne	Moyenne	Faible	Faible
Appréciation commune de la qualité	Moyenne		Moyenne		Faible	
Plan d'étude	ECAA		ECAA		ECAA	

ECAA : Étude comparative avant-après

ECRA : Essai comparatif à répartition aléatoire

ENCAA : Étude non comparative avant-après

STI : Série temporelle interrompue

Tableau D. 2 Évaluation de la qualité des études descriptives pour le volet TSA
(Outil d'évaluation critique d'une étude descriptive de l'Agence de la santé publique du Canada, 2014)

	Carlisle [2015]		Hart <i>et al.</i> [2018]		Ward [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2
A1. Est-ce que la question de recherche est bien ciblée? (bien, assez bien, vague/trop générale)	Forte	Modérée	Modérée	Modérée	Forte	Forte
B. Étude descriptive exploratoire						
B1. Participants de l'étude représentatifs de la population cible	Faible	Faible	Faible	Faible	Modérée	Modérée
B2. Sources et méthodes de collecte de données	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée
B3. Instruments de collecte de données	Modérée	Modérée	Faible	Faible	Modérée	Modérée
B4. Éthique	Forte	Forte	Forte	Forte	Faible	Faible
B5. Statistiques	Forte	Modérée	Forte	Forte	Modérée	Forte
Conclusion globale						
a) Force du plan d'étude : Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible
b) Décision relative à la qualité de l'étude □ Élevée □ Moyenne □ Faible	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Appréciation commune de la qualité	Moyenne		Moyenne		Moyenne	
Plan d'étude	Transversale		Transversale		Transversale	

Tableau D. 3 Évaluation de la qualité des études qualitatives pour le volet TSA
(Outil d'évaluation critique d'une étude qualitative de Letts *et al.*, 2007)

	Brown [2017]		Burgoyne <i>et al.</i> [2014]		Burrows et Adams [2008]		Burrows, Adams et Spiers [2008]		Byström et Lundqvist Persson [2015]		Carlisle [2014]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
L'objet et la question de recherche étaient-ils clairement énoncés?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on passé en revue la documentation de base?	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Quel était le devis d'étude?	Phénoménologie	Phénoménologie	Autre : non spécifié	Autre : non spécifié	Autre : éthologique	Autre : éthologique	Autre : éthologique	Autre : éthologique	Autre : non spécifié	Autre : non spécifié	Autre : non spécifié	Autre : non spécifié
A-t-on fait mention d'un axe théorique?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Méthode(s) utilisée(s):	Entrevues	Entrevues	Autre : questionnaire écrit	Autre : envoi postal	Entrevues et observations	Entrevues et observations	Entrevues et observations	Entrevues et observations	Groupe discussion	Groupe discussion	Entrevues	Entrevues
ÉCHANTILLONNAGE												
A-t-on donné une description du processus de sélection?	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on poursuivi l'échantillonnage jusqu'à saturation?	Oui	Oui	N/A	N/A	N/A	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A	N/A	N/A
A-t-on obtenu un consentement éclairé?	Oui	Oui	Oui	Oui	N/A	N/A	N/A	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A

	Brown [2017]		Burgoyne <i>et al.</i> [2014]		Burrows et Adams [2008]		Burrows, Adams et Spiers [2008]		Byström et Lundqvist Persson [2015]		Carlisle [2014]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
COLLECTE DE DONNÉES												
Clarté de la description : Description claire et complète de l'emplacement?	Oui	Oui	N/A	N/A	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non
Description complète des participants?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Rôle du chercheur et relation avec les participants?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non
Mention des aprioris et des biais du chercheur?	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Rigueur de la démarche : Les stratégies de collecte des données étaient-elles rigoureuses?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
ANALYSE DES DONNÉES												
Rigueur analytique : Analyse inductive des données?	Oui	Oui	N/A	N/A	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non
Conclusions cohérentes avec les données?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui
Vérifiabilité : Élaboration d'un journal de bord consignait les règles	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

	Brown [2017]		Burgoyne <i>et al.</i> [2014]		Burrows et Adams [2008]		Burrows, Adams et Spiers [2008]		Byström et Lundqvist Persson [2015]		Carlisle [2014]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
de décision?												
Description adéquate du processus d'analyse des données?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui
Liens théoriques : En est-il ressorti un portrait significatif du phénomène à l'étude?	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non
RIGUEUR GLOBALE												
Y a-t-il des traces des quatre composantes de la confiance?												
Crédibilité?	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non
Transférabilité?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui
Fiabilité?	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui
Testabilité	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
CONCLUSIONS												
Les conclusions sont-elles appropriées compte tenu des résultats de l'étude?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui

	Brown [2017]		Burgoyne <i>et al.</i> [2014]		Burrows et Adams [2008]		Burrows, Adams et Spiers [2008]		Byström et Lundqvist Persson [2015]		Carlisle [2014]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Les résultats ont-ils contribué à l'avancement de la théorie et à l'avenir de la pratique et de la recherche?	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Appréciation commune de la qualité	Élevée		Moyenne		Faible		Faible		Moyenne		Moyenne	

Tableau D.3. (suite)

	Carlisle <i>et al.</i> [2018]		Harwood <i>et al.</i> [2019]		Smyth et Slevin [2010]		Ulrey [2015]		Wild [2012]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
L'objet et la question de recherche étaient-ils clairement énoncés?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on passé en revue la documentation de base?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Quel était le devis d'étude?	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie	Étude de cas multiples	Étude de cas multiples	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie
A-t-on fait mention d'un axe théorique?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Méthode(s) utilisée(s):	Sondage en ligne	Sondage en ligne	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Autre	Autre
ÉCHANTILLONNAGE										
A-t-on donné une description du processus de sélection?	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on poursuivi l'échantillonnage jusqu'à saturation?	Non	Non	N/A	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A	Non	Non
A-t-on obtenu un consentement éclairé?	N/A	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A	Oui	Oui	Oui	Oui
COLLECTE DE DONNÉES										
Clarté de la description : Description claire et complète de l'emplacement?	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui

	Carlisle <i>et al.</i> [2018]		Harwood <i>et al.</i> [2019]		Smyth et Slevin [2010]		Ulrey [2015]		Wild [2012]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Description complète des participants?	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non
Rôle du chercheur et relation avec les participants?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui
Mention des aprioris et des biais du chercheur?	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Rigueur de la démarche : Les stratégies de collecte des données étaient-elles rigoureuses?	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non
ANALYSE DES DONNÉES										
Rigueur analytique : Analyse inductive des données?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Conclusions cohérentes avec les données?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Vérifiabilité : Élaboration d'un journal de bord consignait les règles de décision?	N/A	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A	N/A	N/A	Oui	Oui
Description adéquate du processus d'analyse des données?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui

	Carlisle <i>et al.</i> [2018]		Harwood <i>et al.</i> [2019]		Smyth et Slevin [2010]		Ulrey [2015]		Wild [2012]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Liens théoriques : En est-il ressorti un portrait significatif du phénomène à l'étude?	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui
RIGUEUR GLOBALE										
Y a-t-il des traces des quatre composantes de la confiance?										
Crédibilité?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui
Transférabilité?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non
Fiabilité?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui
Testabilité	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui
CONCLUSIONS										
Les conclusions sont-elles appropriées compte tenu des résultats de l'étude?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Les résultats ont-ils contribué à l'avancement de la théorie et à l'avenir de la pratique et de la recherche?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui
Appréciation commune de la qualité	Moyenne		Élevée		Faible		Moyenne		Moyenne	

**Tableau D. 4 Évaluation de la qualité des études analytiques pour le volet TSPT
(Outil d'évaluation critique d'une étude analytique de l'Agence de la santé publique du Canada, 2014)**

	Bergen-Cico <i>et al.</i> [2018]		Kegel [2016]		O'Haire et Rodriguez [2018]		Rodriguez <i>et al.</i> [2018]		Vincent <i>et al.</i> [2017]		Yarborough <i>et al.</i> [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1. Est-ce que la question de recherche est bien ciblée? (bien, assez bien, vague/trop générale)	Modérée	Forte	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modérée
2. Participants de l'étude représentatifs de la population cible	Faible	Faible	Faible	Faible	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Forte
3. Justesse du contrôle du biais de sélection	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	N/A	N/A	Modérée	Modérée
4. Justesse du contrôle du biais causé par une erreur de classification	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte
5. Justesse du contrôle du biais d'information	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée
6. Validité et fiabilité des instruments de collecte de données	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée
7. Justesse de la conservation et du suivi	Modérée	Modérée	N/A	N/A	Forte	Forte	N/A	N/A	Faible	Faible	Forte	Forte
8. Comparabilité du groupe témoin et du groupe d'intervention	Faible	Faible	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Faible	Faible	Analyses #1 : Forte Analyses #2 : Faible	Analyses #1 : Forte Analyses #2 : Faible
9. Justesse du contrôle des grandes variables confusionnelles	Faible	Faible	Faible	Faible	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Faible	Faible	Faible	Faible
10. Justesse de la conduite éthique	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte

	Bergen-Cico <i>et al.</i> [2018]		Kegel [2016]		O'Haire et Rodriguez [2018]		Rodriguez <i>et al.</i> [2018]		Vincent <i>et al.</i> [2017]		Yarborough <i>et al.</i> [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
11. Justesse et interprétation des tests statistiques	Modérée	Modérée	Modérée	Faible	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Modérée
12. Puissance et taille de l'échantillon	Modérée	Forte	Modérée	Modérée	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte	Forte
Conclusion globale												
a) Déterminer la force du plan d'étude □ Forte □ Modérée □ Faible	Modérée	Modérée	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible
b) Décision relative à la qualité de l'étude □ Élevée □ Moyenne □ Faible	Moyenne	Moyenne	Faible	Faible	Élevée	Élevée	Élevée	Élevée	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne
Appréciation commune de la qualité	Moyenne		Faible		Élevée		Élevée		Moyenne		Moyenne	
Plan d'étude	ECAA		ENCAA		ENCAA / STI inadéquate		ENCAA		STI inadéquate		ENCAA	

ECAA : Étude comparative avant-après

ENCAA : Étude non comparative avant-après

STI : Série temporelle interrompue

Tableau D. 5 Évaluation de la qualité des études descriptives pour le volet TSPT
(Outil d'évaluation critique d'une étude descriptive de l'Agence de la santé publique du Canada, 2014)

	Anderson [2017]		Stern <i>et al.</i> [2013]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2
A1. Est-ce que la question de recherche est bien ciblée? (bien, assez bien, vague/trop générale)	Forte	Forte	Forte	Forte
B. Étude descriptive exploratoire				
B1. Participants de l'étude représentatifs de la population cible	Faible	Faible	Faible	Faible
B2. Sources et méthodes de collecte de données	Faible	Faible	Modérée	Modérée
B3. Instruments de collecte de données	Forte	Forte	Modérée	Forte
B4. Éthique	Faible	Faible	Forte	Forte
B5. Statistiques	Faible	Faible	Forte	Forte
Conclusion globale				
a) Force du plan d'étude : Faible	Faible	Faible	Faible	Faible
b) Décision relative à la qualité de l'étude □ Élevée □ Moyenne □ Faible	Faible	Faible	Faible	Faible
Appréciation commune de la qualité	Faible		Faible	
Plan d'étude	Étude transversale		Étude transversale	

Tableau D. 6 Évaluation de la qualité des études qualitatives pour le volet TSPT
(Outil d'évaluation critique d'une étude qualitative de Letts *et al.*, 2007)

	Crowe <i>et al.</i> [2018b]		Crowe <i>et al.</i> [2018a]		Hyde [2015]		Lessard <i>et al.</i> [2018]		Moore [2013]		Newton [2014]		Scotland-Coogan [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
L'objet et la question de recherche étaient-ils clairement énoncés?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on passé en revue la documentation de base?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Quel était le devis d'étude?	Non spécifié	Non spécifié	Autre	Autre	Phénoménologie	Phénoménologie	Autre	Autre	Phénoménologie	Phénoménologie	Non spécifié	Non spécifié	Autre	Autre
A-t-on fait mention d'un axe théorique?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
Méthode(s) utilisée(s):	Entrevues et groupes de discussion	Entrevues et groupes de discussion	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues
ÉCHANTILLONNAGE														
A-t-on donné une description du processus de sélection?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on poursuivi l'échantillonnage jusqu'à saturation?	N/A	N/A	N/A	N/A	Non	Non	N/A	N/A	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui
A-t-on obtenu un consentement éclairé?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

	Crowe <i>et al.</i> [2018b]		Crowe <i>et al.</i> [2018a]		Hyde [2015]		Lessard <i>et al.</i> [2018]		Moore [2013]		Newton [2014]		Scotland-Coogan [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
COLLECTE DE DONNÉES														
Clarté de la description : Description claire et complète de l'emplacement?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Description complète des participants?	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui
Rôle du chercheur et relation avec les participants?	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui	Oui
Mention des aprioris et des biais du chercheur?	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Rigueur de la démarche : Les stratégies de collecte des données étaient-elles rigoureuses?	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
ANALYSE DES DONNÉES														
Rigueur analytique : Analyse inductive des données?	Oui	Oui	N/A	N/A	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Conclusions cohérentes avec les données?	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

	Crowe <i>et al.</i> [2018b]		Crowe <i>et al.</i> [2018a]		Hyde [2015]		Lessard <i>et al.</i> [2018]		Moore [2013]		Newton [2014]		Scotland-Coogan [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Vérifiabilité : Élaboration d'un journal de bord consignait les règles de décision?	N/A	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A	Oui	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A	N/A	N/A
Description adéquate du processus d'analyse des données?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Liens théoriques : En est-il ressorti un portrait significatif du phénomène à l'étude?	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non
RIGUEUR GLOBALE														
Y a-t-il des traces des quatre composantes de la confiance?														
Crédibilité?	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Transférabilité?	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui
Fiabilité?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Testabilité	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
CONCLUSIONS														
Les conclusions sont-elles appropriées compte tenu des résultats de l'étude?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

	Crowe <i>et al.</i> [2018b]		Crowe <i>et al.</i> [2018a]		Hyde [2015]		Lessard <i>et al.</i> [2018]		Moore [2013]		Newton [2014]		Scotland-Coogan [2017]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Les résultats ont-ils contribué à l'avancement de la théorie et à l'avenir de la pratique et de la recherche?	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Appréciation commune de la qualité	Élevée		Moyenne		Faible		Élevée		Élevée		Moyenne		Élevée	

Tableau D.6. (suite)

	White [2013]		Yarborough <i>et al.</i> [2018]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2
L'objet et la question de recherche étaient-ils clairement énoncés?	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on passé en revue la documentation de base?	Oui	Oui	Non	Non
Quel était le devis d'étude?	Phénomé- nologie	Phénomé- nologie	Non spécifié	Non spécifié
A-t-on fait mention d'un axe théorique?	Oui	Oui	Non	Non
Méthode(s) utilisée(s):	Entrevues	Entrevues	Entrevues	Entrevues
ÉCHANTILLONNAGE				
A-t-on donné une description du processus de sélection?	Oui	Oui	Oui	Oui
A-t-on poursuivi l'échantillonnage jusqu'à saturation?	Oui	Oui	N/A	N/A
A-t-on obtenu un consentement éclairé?	Oui	Oui	Oui	Oui
COLLECTE DE DONNÉES				
Clarté de la description : Description claire et complète de l'emplacement?	Oui	Oui	Non	Non

	White [2013]		Yarborough <i>et al.</i> [2018]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2
Description complète des participants?	Non	Oui	Non	Non
Rôle du chercheur et relation avec les participants?	Oui	Oui	Non	Non
Mention des aprioris et des biais du chercheur?	Oui	Oui	Non	Non
Rigueur de la démarche : Les stratégies de collecte des données étaient-elles rigoureuses?	Oui	Oui	Oui	Oui
ANALYSE DES DONNÉES				
Rigueur analytique : Analyse inductive des données?	Oui	Oui	Oui	Oui
Conclusions cohérentes avec les données?	Oui	Oui	Oui	Non
Vérifiabilité : Élaboration d'un journal de bord consignait les règles de décision?	N/A	N/A	N/A	N/A
Description adéquate du processus d'analyse des données?	Oui	Oui	Oui	Oui

	White [2013]		Yarborough <i>et al.</i> [2018]	
CRITÈRES	Évaluateur		Évaluateur	
	1	2	1	2
Liens théoriques : En est-il ressorti un portrait significatif du phénomène à l'étude?	Oui	Oui	Non	Non
RIGUEUR GLOBALE				
Y a-t-il des traces des quatre composantes de la confiance?				
Crédibilité?	Oui	Oui	Oui	Oui
Transférabilité?	Non	Oui	Oui	Oui
Fiabilité?	Oui	Oui	Oui	Oui
Testabilité	Oui	Oui	Oui	Oui
CONCLUSIONS				
Les conclusions sont-elles appropriées compte tenu des résultats de l'étude?	Oui	Oui	Oui	Oui
Les résultats ont-ils contribué à l'avancement de la théorie et à l'avenir de la pratique et de la recherche?	Oui	Oui	Oui	Oui
Appréciation commune de la qualité	Élevée		Moyenne	

ANNEXE E Outil d'appréciation de la preuve scientifique de l'INESSS

Tableau E. 1 Critères d'appréciation de la qualité des données scientifiques

Critère d'appréciation	Échelles d'appréciation
Propriétés méthodologiques des études - La quantité d'études incluses dans la synthèse de données. - Le plan d'étude optimal pour répondre à la question d'évaluation. - Le risque de biais/respect des critères méthodologiques. - La précision (taille de l'échantillon optimale et puissance statistique)	Propriétés très élevées ✓ Au moins une étude ou une synthèse d'études dont les plans sont appropriés pour répondre à la question d'évaluation ou de pratique, de bonne qualité méthodologique avec un faible risque de biais. OU ✓ Plusieurs études ou une synthèse d'études dont les plans sont suffisamment appropriés pour répondre à la question d'évaluation ou de pratique, de bonne qualité méthodologique avec un faible risque de biais. Propriétés élevées ✓ Une ou deux études dont les plans sont suffisamment appropriés pour répondre à la question d'évaluation ou de pratique, de bonne qualité méthodologique avec un faible risque de biais. ✓ Une synthèse d'études dont les plans sont peu appropriés pour la question d'évaluation ou clinique, de bonne qualité méthodologique avec un faible risque de biais. Propriétés modérées ✓ Plusieurs études ou une synthèse d'études dont les plans sont appropriés à la question d'évaluation ou de pratique, de moyenne qualité méthodologique avec un risque modéré de biais. ✓ Une ou deux études dont les plans sont peu appropriés à la question d'évaluation ou de pratique, de bonne qualité méthodologique avec un risque modéré de biais. Propriétés faibles ✓ Plusieurs études ou une synthèse d'études dont les plans sont appropriés à la question d'évaluation ou de pratique, de faible qualité méthodologique avec un risque majeur de biais. ✓ Plusieurs études ou une synthèse d'études dont les plans sont suffisamment appropriés à la question d'évaluation ou de pratique, de faible qualité méthodologique avec un risque majeur de biais. ✓ Au moins une étude ou synthèse d'études dont les plans sont peu appropriés à la question d'évaluation ou de pratique, de faibles qualités méthodologiques avec un risque majeur de biais.

Critère d'appréciation	Échelles d'appréciation
Cohérence des études - La cohérence dans l'effet de l'intervention, en considérant la comparabilité des populations, des méthodes et des outils de mesure. - La complémentarité et la diversité des méthodes et des mesures	Cohérence très élevée ✓ Toutes les études sont cohérentes. Cohérence élevée ✓ La plupart des études sont cohérentes et l'incohérence peut être expliquée. Cohérence modérée ✓ L'incohérence reflète une véritable incertitude autour de la question clinique. Cohérence faible ✓ Les études sont incohérentes. Non applicable (1 seule étude)
Impact clinique ou organisationnel - L'importance clinique/organisationnelle/sociale de l'effet. - L'atteinte des objectifs d'intervention.	Impact très élevé ✓ L'impact clinique des résultats est très grand. Impact élevé ✓ L'impact clinique des résultats est substantiel ou important. Impact modéré ✓ L'impact clinique des résultats est modéré. Impact faible ✓ L'impact clinique des études est limité ou insuffisant.
La généralisabilité - La similarité entre les populations et les contextes à l'étude et ceux ciblés. - La possibilité d'adaptation de l'intervention.	Généralisabilité/transférabilité très élevée ✓ La population étudiée et le contexte de l'étude sont les mêmes que la population et le contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature sont généralisables à la population et au contexte cible. Généralisabilité/transférabilité élevée ✓ La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature sont généralisables à la population et au contexte cible avec quelques mises en garde. Généralisabilité/transférabilité modérée ✓ La population étudiée et le contexte de l'étude diffèrent de la population et du contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature ne sont pas directement généralisables à la population et au contexte cible, mais pourraient être appliqués de façon judicieuse à la population et au contexte ciblés. Généralisabilité/transférabilité faible ✓ La population étudiée et le contexte de l'étude diffèrent de la population et du contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature ne sont pas directement généralisables à la population et au contexte cible; il est difficile de juger s'il est judicieux de les appliquer à la population ciblée.

Tableau E. 2 Attribution du niveau de preuve scientifique en fonction des critères d'appréciation de la preuve

Niveau de preuve	Définition
Élevé	Tous les critères ont obtenu une appréciation positive. Les évaluateurs ont un haut niveau de confiance que l'effet estimé soit comparable aux objectifs de l'intervention. Il est peu probable que la conclusion tirée des données scientifiques soit fortement affectée par les résultats d'études futures.
Modéré	La plupart des critères ont obtenu une appréciation positive. Les évaluateurs ont un niveau de confiance modéré que l'effet estimé soit comparable aux objectifs d'intervention. Il est assez probable que la conclusion tirée de ces données soit affectée par les résultats d'études futures.
Faible	Tous ou la plupart des critères ont obtenus une appréciation négative. Les évaluateurs ont un faible niveau de confiance que l'effet estimé soit comparable aux objectifs d'intervention. Il est très probable que la conclusion tirée de ces données soit fortement affectée par les résultats d'études futures.
Insuffisant	Aucune donnée scientifique n'est disponible ou les données disponibles sont insuffisantes. Les évaluateurs n'ont aucune confiance du lien entre l'effet estimé et les objectifs d'intervention ou ne peuvent pas tirer de conclusions à partir des données présentées.

ANNEXE F Tableaux d'extraction des études retenues

Tableau F. 1 Études sur les effets des chiens d'assistance chez les enfants ayant un TSA et leur famille

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Brown [2017] États-Unis Étude qualitative	Décrire l'expérience des parents quant à la possession d'un chien d'assistance pour leur enfant avec un TSA.	15 parents d'enfants ayant un TSA	Possession d'un chien d'assistance	Principaux bienfaits selon les parents : • Sécurité de l'enfant • Amélioration des habiletés sociales et de communication de l'enfant • Bienfaits émotifs (ex. enfant plus calme) et amélioration du comportement de l'enfant • La famille se sent plus libre car les déplacements, sorties et voyages sont facilités. • Diminution du stress des parents. Principaux défis selon les parents : • Temps et énergie requis pour entraîner et s'occuper du chien • Difficultés d'accès à certains lieux publics et à l'école • Coûts pour acquérir ou s'occuper du chien La majorité des parents considèrent que les bienfaits du chien d'assistance sont plus importants que les défis.	Élevée Principales forces : • Bonne cohérence entre les thèmes et les données rapportées • Analyse présentant des liens théoriques entre les concepts • Efforts manifestes pour minimiser les biais du chercheur Principales faiblesses : • Une seule personne a effectué l'analyse des données • Collecte de données par entrevues téléphoniques

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Burgoyne <i>et al.</i> [2014] Irlande Étude mixte : ENCAA et étude qualitative	Volet quantitatif : Mesurer la perception des parents quant à l'impact du chien d'assistance sur la sécurité, la sensibilisation du public face aux TSA, le sentiment de compétence à s'occuper d'un enfant ayant un TSA et le stress parental. Volet qualitatif : Documenter les principaux bienfaits et contraintes reliées au fait d'avoir un chien d'assistance.	Groupe intervention : 80 parents ayant un chien d'assistance Groupe témoin : 84 parents en liste d'attente	Possession d'un chien d'assistance	Différences significatives entre les groupes. Les parents du groupe intervention : • Ont une meilleure perception de la sécurité de l'enfant (questionnaire maison); • Perçoivent davantage que le public est respectueux envers leur enfant (questionnaire maison); • Se sentent plus compétents pour s'occuper de leur enfant (PCS). Pas de différence significative pour le niveau de stress parental (CGSQ). Principaux bienfaits (volet qualitatif) : • Parents sentent que leur enfant est plus en sécurité • Facilite la réalisation des activités courantes en famille Principales contraintes (volet qualitatif) : • Temps et coûts pour s'occuper du chien • Difficulté à voyager	Moyenne Principales forces : • Bonne puissance statistique • Pertinence des tests statistiques et de leur interprétation • Bonne analyse des résultats qualitatifs Principales faiblesses : • Devis faible (ENCAA) • Quelques différences entre les groupes • Peu de détails sur la sélection des participants

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Burrows et Adams [2008] Ontario, Canada Étude qualitative	Décrire les défis liés à l'intégration d'un chien d'assistance dans la vie familiale et communautaire.	Parents de 10 familles avec un enfant ayant un TSA	Acquisition d'un chien d'assistance avec entraînement du parent (une semaine)	Principaux défis rapportés par les parents: - dans les lieux publics : - accès parfois refusé - temps requis pour parler du chien avec les personnes intéressées - certaines personnes ont très peur du chien - intégration du chien à l'école - temps requis pour soins et entraînement continu du chien - planification des voyages plus difficile - coûts - difficulté à appeler le chien (enfants qui ne parlent pas) Facteurs facilitants : - introduction du chien au printemps (vs. automne) - attentes réalistes - avoir déjà eu un chien	Faible Principales forces : - Objectif clair et pertinent - Entrevues répétées avec les parents sur 6 à 12 mois - Données utiles pour les familles Principales faiblesses : - Manque de détails sur les participants et le processus de sélection - Analyse des données : manque de clarté et de rigueur

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Burrows, Adams et Spiers [2008] Ontario, Canada Étude qualitative	Décrire la relation entre le chien, l'enfant et la famille lors de l'introduction d'un chien d'assistance.	10 parents d'enfants ayant un TSA (mêmes participants que Burrows et Adams (2008))	Introduction d'un chien d'assistance avec entraînement du parent (une semaine)	Selon les parents, la présence du chien : • facilite la routine quotidienne, les déplacements et les sorties en famille • contribue à assurer la sécurité, le calme, le sommeil et le bon comportement de l'enfant • favorise le développement moteur de l'enfant • favorise les interactions sociales dans la famille et dans la communauté • sensibilise le public envers les TSA • diminue le stress des parents et améliore leur sommeil • crée un attachement significatif entre le chien et l'enfant, de même qu'entre le chien et le parent.	Faible Principales forces : • Collecte de données inclut des observations au quotidien • Saturation des données Principales faiblesses : • Manque de détails sur les participants et le processus de sélection • Manque de cohérence entre les résultats et les données rapportées
Fecteau <i>et al.</i> [2017] Québec, Canada ECRA	Décrire l'effet de la présence d'un chien d'assistance sur les variations du niveau de cortisol salivaire et le stress perçu par les parents d'enfants ayant un TSA.	Groupe intervention : 49 parents recevant un chien d'assistance Groupe témoin : 49 parents en liste d'attente	Introduction d'un chien d'assistance avec entraînement du parent (5 jours)	Réduction significative du cortisol salivaire le matin dans le groupe intervention seulement, ce qui pourrait indiquer une réduction du stress. Diminution significative du stress perçu par les parents du groupe intervention seulement, 9 mois après l'introduction du chien d'assistance (questionnaire PSI-SF).	Élevée Principales forces : • Devis fort • Outils de mesure valides • Bon contrôle des variables de confusion Principale faiblesse : • Différence entre les groupes au départ

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Hoffman [2012] États-Unis ENCAA ¹	Déterminer l'effet des chiens d'assistance sur les enfants et adolescents ayant un TSA.	122 parents d'enfants ayant un TSA : - Groupe intervention : 62 parents ayant un chien d'assistance - Groupe témoin : 60 parents sans chien d'assistance appariés au groupe intervention	Possession d'un chien d'assistance	Habiletés sociales significativement meilleures (SRS, SSIS) chez les enfants ayant un chien d'assistance que chez ceux n'en ayant pas, particulièrement pour les sous-échelles communication, coopération, affirmation, responsabilité, empathie et engagement du SSIS. Pas de différence pour la sous-échelle auto-contrôle.	Moyenne Principales forces : - Collecte de données rigoureuse - Puissance et tests statistiques appropriés Principales faiblesses : - Devis faible ne permettant pas de statuer sur un effet de causalité - Participants peu représentatifs de la population cible

¹ Les études comparatives post-intervention exclusivement sont traitées comme des études non comparatives avant-après (ENCAA). Les données du groupe témoin couvrent la période « avant », alors que celles du groupe intervention couvrent la période « après », conformément à la nomenclature de la *Trousse d'outils de l'évaluation critique* de l'Agence de la santé publique du Canada [2014].

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Smyth et Slevin [2010] Irlande Étude qualitative	Explorer les bienfaits et les inconvénients des chiens d'assistance dans la vie quotidienne des familles avec un enfant ayant un TSA.	7 parents d'enfants ayant un TSA	Possession d'un chien d'assistance	Principaux bienfaits rapportés : • Améliore le comportement de l'enfant • Améliore les habiletés motrices de l'enfant • Source de réconfort et de calme pour l'enfant • Améliore l'humeur de l'enfant et du parent • Facilite les sorties sociales de la famille • Améliore les relations familiales • Améliore les interactions sociales de l'enfant et de la famille • Sensibilise le public envers le TSA • Lien significatif entre le parent et le chien • Réduction du stress du parent car sentiment que l'enfant est en sécurité • Améliore le sommeil de l'enfant et des parents Principaux inconvénients rapportés : • Temps requis pour les soins et l'entraînement continu du chien. • Crainte que l'enfant ne comprenne pas que tous les chiens ne sont pas des chiens d'assistance. Tous les parents interviewés considèrent que les bienfaits dépassent les inconvénients.	Faible Principale force : • Saturation des données Principales faiblesses : Article court. Manque d'informations sur : • processus de sélection des participants • collecte de données • analyse de données.

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Viau <i>et al.</i> [2010] Québec, Canada ENCAA	Mesurer l'effet des chiens d'assistance sur le cortisol salivaire des enfants (indicateur du niveau de stress).	42 enfants ayant un TSA	Introduction d'un chien d'assistance avec entraînement du parent (trois jours). Retrait temporaire du chien d'assistance après 4 semaines.	Réduction de la sécrétion du cortisol lors du réveil lorsque le chien d'assistance est présent, comparativement aux deux autres temps de mesure (avant et après la présence du chien). Réduction significative du nombre de comportements difficiles de l'enfant (questionnaire maison) lors de l'introduction du chien et même après son retrait, comparativement à la période pré-intervention.	Moyenne Principales forces : • Puissance statistique suffisante • Tests statistiques appropriés Principales faiblesses : • Devis faible • Plusieurs données manquantes pour l'analyse de la réponse au réveil du cortisol

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Wild [2012] États-Unis Étude mixte : ECAA et étude qualitative	Déterminer si un chien d'assistance pour un enfant ayant un TSA peut : a) améliorer la sécurité b) améliorer la réciprocité sociale c) améliorer les comportements adaptatifs d) réduire le stress parental.	20 parents d'enfants ayant un TSA : - Groupe intervention : 10 parents recevant un chien d'assistance - Groupe témoin : 10 parents en liste d'attente	Introduction d'un chien d'assistance	Résultats quantitatifs : Amélioration significative des interactions sociales de l'enfant (réciprocité sociale au SRS) dans le groupe intervention. Pas d'impact du chien sur : - la sécurité de l'enfant (questionnaire maison) - les comportements de l'enfant (ABAS-II) - le stress parental (questionnaire maison) Résultats qualitatifs sur l'effet du chien : - Facilite les sorties familiales en public - Réduit le stress parental car les parents perçoivent que l'enfant est plus en sécurité - Améliore le comportement de l'enfant (ex. moins porté à s'enfuir) - Amélioration des interactions sociales de l'enfant	Moyenne Principales forces : - Devis mixte où les deux volets se complètent - Analyse qualitative rigoureuse Principales faiblesses : - Manque d'informations sur les participants et l'intervention - Faible puissance statistique

ABAS-II : Adaptive Behavior Assessment System Second Edition

CGSQ: Caregiver Strain Questionnaire

ECAA : étude comparative avant-après

ECRA : essai comparatif à répartition aléatoire

ENCAA : étude non comparative avant-après

PCS : Perceived Competence Scale

PSI-SF : Parental Stress Index- Short form

SRS : Social Responsiveness Scale

SSIS-RS: Social Skills Improvement System Rating Scale

Tableau F. 2 Études sur les effets des animaux de compagnie chez les enfants ayant un TSA et leur famille

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Byström et Lundqvist Persson [2015] Suède Étude qualitative	Comprendre les bienfaits de la relation entre les enfants et adolescents ayant un TSA et leur animal de compagnie, selon la perspective des parents.	13 parents d'enfants ou adolescents ayant un TSA	Possession d'un animal de compagnie	Principaux bienfaits : • lien d'attachement significatif entre l'enfant et l'animal • réconforte l'enfant, favorise la gestion des émotions et la réduction du stress • encourage le sens des responsabilités favorise le développement moteur • améliore les interactions sociales de l'enfant au sein de la famille et à l'extérieur • favorise le sommeil • améliore l'humeur dépressive Principal défi : • possibilité que les jeunes enfants soient agressifs avec l'animal (besoin de surveillance)	Moyenne Principales forces : • Axe théorique explicite • Collecte de données rigoureuse Principales faiblesses : • Manque d'informations sur le type d'animal • Manque d'informations sur le processus d'analyse des données

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Carlisle [2014] États-Unis Étude qualitative	Décrire le processus décisionnel quant à l'obtention d'un chien de compagnie dans les familles avec un enfant ayant un TSA, ainsi que les bienfaits et défis perçus par les parents. Décrire les interactions des enfants ayant un TSA avec les chiens de compagnie.	70 parents d'enfants ayant un TSA : • 47 parents ont un chien de compagnie • 10 parents ont un autre animal de compagnie • 13 parents n'ont pas d'animal de compagnie	Possession d'un chien ou autre animal de compagnie	Principaux bienfaits d'un chien de compagnie pour l'enfant : • Lien d'attachement significatif avec le chien • Effet apaisant • Favorise le sommeil • Stimule le sens des responsabilités Principaux défis ou contraintes à l'obtention d'un chien : • Temps et coûts pour s'occuper du chien • Manque d'espace ou interdiction du propriétaire • Aspect sensoriel pour les enfants hypersensibles (ex. jappements, odeurs, agitation du chien) • Comportement de l'enfant, ex. agressivité	Moyenne Principales forces : • Axe théorique explicite • Description détaillée des participants Principales faiblesses : • Collecte de données par téléphone • Pas d'analyse thématique des données, analyse descriptive seulement

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Carlisle [2015] États-Unis Étude descriptive transversale	Déterminer si la présence d'un chien de compagnie est associée à des bienfaits pour les enfants ayant un TSA. Investiguer l'association entre la présence d'un animal de compagnie et les habiletés sociales de l'enfant. Déterminer si la force du lien d'attachement avec le chien de compagnie est associée aux habiletés sociales de l'enfant.	70 parents d'enfants ayant un TSA (mêmes participants que Carlisle, 2014) : • 47 parents ont un chien de compagnie • 10 parents ont un autre animal de compagnie • 13 parents n'ont pas d'animal de compagnie	Possession d'un chien ou autre animal de compagnie	Faible corrélation positive ($r=0.30$) entre la durée de possession d'un chien de compagnie et les habiletés sociales de l'enfant. Faible corrélation négative ($r=-0.31$) entre la durée de possession du chien et les comportements problématiques de l'enfant. Pas d'association entre les habiletés sociales (SSiS-RS) et la présence d'un animal de compagnie, sauf pour l'affirmation de soi, qui est plus élevée chez les enfants ayant un animal. Pas d'association entre les comportements problématiques de l'enfant (SSiS-RS) et la présence d'un animal de compagnie. Pas d'association entre la force du lien d'attachement au chien (CABS) et les habiletés sociales ou les comportements difficiles (SSiS-RS).	Moyenne Principales forces : • Questions de recherche pertinentes • Collecte de données appropriée Principales faiblesses : • Devis faible • Participants peu représentatifs de la population cible

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Carlisle <i>et al.</i> [2018] États-Unis Étude qualitative	Décrire les caractéristiques de la relation entre les enfants ayant un TSA et leur chien de compagnie. Documenter la perception des parents ou tuteurs d'enfants ayant un TSA quant aux interactions de la famille avec le chien.	338 parents d'enfants ayant un TSA	Possession d'un animal de compagnie.	Principaux bienfaits des animaux de compagnie selon les parents/tuteurs : • Camaraderie et amour inconditionnel • Réduction du stress de l'enfant (source de calme et réconfort) • Augmentation de l'activité physique pour l'enfant et sa famille • Amélioration des habiletés sociales et interactions sociales de l'enfant • Amélioration de la dynamique familiale • Apprentissage de la responsabilité et de l'empathie Principaux défis des animaux de compagnie selon les parents/tuteurs : • Coûts • Responsabilité supplémentaire pour le parent • Relation problématique entre l'enfant et le chien (peur ou évitement en raison des hypersensibilités de l'enfant) • Supervision requise pour assurer la sécurité dans la relation animal-enfant • Deuil ou soucis par anticipation de la perte de l'animal Constats généraux des parents/tuteurs : Importance d'un bon arrimage entre l'enfant et l'animal, en fonction des caractéristiques, des besoins et du tempérament de chacun	Moyenne Principales forces : • Grand échantillon • Interprétation juste et nuancée des implications pratiques des résultats Principales faiblesses : • Collecte de données par sondage Internet, au moyen d'une seule question ouverte • Manque de clarté sur les critères d'inclusion et exclusion • Manque de concordance entre les objectifs et les résultats rapportés

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Grandgeorge <i>et al.</i> [2012] France Étude de cohorte	Examiner l'effet d'un animal de compagnie sur les comportements sociaux des personnes atteintes d'un TSA, en fonction de l'âge de la personne au moment de l'arrivée de l'animal.	40 parents d'enfants ayant un TSA : Étude 1 : - Groupe intervention : 12 personnes ayant obtenu un animal de compagnie après l'âge de 5 ans. - Groupe témoin : 12 parents d'enfants n'ayant jamais eu d'animal de compagnie, appariés au groupe intervention. Étude 2 : - Groupe intervention : 8 parents d'enfants ayant eu un animal de compagnie depuis la naissance de l'enfant - Groupe témoin : 8 parents d'enfants n'ayant jamais eu de compagnie, appariés au groupe intervention	Possession d'un animal de compagnie, à partir de 5 ans (étude 1) ou depuis la naissance de l'enfant (étude 2).	Étude 1 : Dans le groupe ayant obtenu un animal à partir de l'âge de 5 ans : amélioration significative à 2 des 36 comportements sociaux évalués (ADI-R) : partager et offrir du réconfort à autrui. Aucun changement dans le groupe témoin. Étude 2 : Aucun changement significatif des comportements sociaux (ADI-R) chez les enfants ayant toujours eu un animal de compagnie ni dans le groupe témoin. Les parents rapportent davantage d'interactions entre l'enfant et l'animal dans le groupe où l'animal a été acquis après l'âge de 5 ans, vs. depuis la naissance de l'enfant.	Moyenne Principales forces : - Instruments de mesure valides et fiables - Contrôle des variables confusionnelles par l'appariement des participants Principales faiblesses : - Faible puissance statistique - Participants pas tout à fait représentatifs de la population cible

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Hall <i>et al.</i> [2016] Royaume-Uni ECAA	Évaluer les effets à long terme des chiens de compagnie chez les familles avec un enfant ayant un TSA. Explorer les relations entre le fonctionnement familial, le stress parental et l'attachement du parent au chien.	37 parents d'enfants ayant un TSA (sous-ensemble des participants de Wright <i>et al.</i>, 2015 a et b) : - Groupe intervention : 22 parents ayant un chien de compagnie depuis 2,5 ans - Groupe témoin : 15 parents sans chien de compagnie	Acquisition d'un chien de compagnie	Amélioration significative du fonctionnement familial (Brief-FAM-III GS) comparativement au groupe témoin. Taille d'effet importante ($d=0,8$) à 25-40 semaines de possession de chien, maintenue à 2,5 ans de possession du chien. Diminution significative du stress parental (PSI-SF) comparativement au groupe témoin. Après 25 à 40 semaines de possession du chien : ampleur de l'effet importante pour stress total ($d=0,8$), modérée pour détresse parentale ($d=0,6$). Après 2,5 ans de possession du chien : ampleur de l'effet modérée pour stress total ($d=0,6$), petite pour détresse parentale ($d=0,3$). Le niveau d'attachement entre le parent et le chien (LAPS) est relié (corrélation modérée, $r=0,57$) à la sous-échelle <i>Difficult child</i>, mais pas aux sous-échelles <i>Parental distress</i>, <i>Parent-child dysfunctional interaction</i> ni au score total du PSI-SF.	Moyenne Principales forces : - Instruments de mesure valides et fiables - Bon taux de conservation et suivi des participants Principales faiblesses : - Comparabilité des groupes au départ non évaluée - Pas de contrôle des variables de confusion

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Hart <i>et al.</i> [2018] États-Unis Étude descriptive transversale	Décrire l'interaction des chats de compagnie avec les enfants ayant un TSA.	Sondage en ligne : 64 parents d'enfants ayant un TSA Entrevues téléphoniques : • 16 parents d'enfants ayant un TSA sévère • 11 parents d'enfants ayant un TSA léger • 17 parents d'enfants sans TSA	Possession d'un chat de compagnie depuis au moins un an (tous les participants)	Commentaires des parents d'enfants ayant un TSA sur la relation chat-enfant (questionnaire maison): • La majorité rapportent une relation positive : ex. amitié ou amour, le chat calme ou protège l'enfant. • 55% affirment que l'enfant recherche habituellement des interactions avec le chat et 64% affirment que l'enfant parle fréquemment au chat. • Une minorité rapportent une absence de relation ou une relation difficile entre le chat et l'enfant (ex. manque d'intérêt, peur ou agressivité du chat ou de l'enfant). Facteurs qui influencent la relation de manière statistiquement significative : • Provenance du chat : meilleure relation avec chats sauvages ou d'élevage, vs. refuge pour animaux • Âge du chat : meilleure relation avec les chats plus jeunes • Sévérité du TSA : Aucun lien avec l'agressivité du chat. Or, les chats sont moins susceptibles d'être « très affectueux » avec les enfants ayant un TSA sévère. La probabilité que le chat soit « modérément affectueux » ne diffère pas selon la sévérité du TSA.	Moyenne Principales forces : • Analyses statistiques pertinentes • Deux sources de données : sondage Web et entrevues téléphoniques Principales faiblesses : • Biais de réponse probable • Instruments de collecte de données non validés

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Harwood <i>et al.</i> [2019] Australie Étude qualitative	Explorer la dynamique de la relation entre les chiens de compagnie et les enfants ayant un TSA, selon la perspective des parents.	11 mères d'enfants ayant un TSA (13 enfants au total)	Possession d'un chien de compagnie	Bienfaits rapportés par les mères : - Le chien a souvent une relation significative d'amour et de camaraderie avec l'enfant. - Lorsque l'enfant perçoit que le chien lui appartient, cela peut lui donner un sentiment de responsabilité ou de contrôle. - Dans plusieurs cas, le chien est source de réconfort et calme l'enfant. - La présence du chien peut aider l'enfant à « comprendre et participer dans le monde » en favorisant les interactions sociales et en contribuant à sa compréhension de la vie et la mort. Principaux défis rapportés par les mères : - Certains enfants n'ont pas développé de relation avec le chien, ou même l'évitent. - Temps requis pour s'occuper du chien. - Risque de comportements agressifs, parfois graves, de l'enfant envers le chien (besoin de surveillance, ce qui peut augmenter le stress du parent). - L'absence du chien (ex. voyage, maladie, décès) peut causer de la détresse pour certains enfants.	Élevée Principales forces: - Analyse de données rigoureuse - Bonne cohérence entre les données et les résultats rapportés Principales faiblesses: - Contexte de la collecte de données peu décrit - Entrevues seulement avec des mères

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Ulrey [2015] États-Unis Étude qualitative	Explorer l'expérience et les bienfaits d'avoir un chien de compagnie pour les enfants ayant un TSA et leur famille.	5 parents d'enfants ayant un TSA	Possession d'un chien de compagnie	Principaux bienfaits : • Meilleur sentiment de cohésion familiale en présence du chien • Favorise les interactions sociales de l'enfant et de la famille avec la communauté • Lien d'attachement significatif entre le chien et tous les membres de la famille • Réduction du stress pour l'enfant et la famille • Sentiment que l'enfant est en sécurité grâce au chien Principaux défis : • Bouleversement de l'enfant lorsque le chien est malade ou absent • Anticipation du deuil éventuel lors du décès du chien	Moyenne Principales forces : • Axe théorique explicite • Processus de collecte des données adéquat Principale faiblesse : • Aucune méthode pour assurer la crédibilité et testabilité des données

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Ward <i>et al.</i> [2017] États-Unis Étude descriptive transversale	Explorer les associations entre les caractéristiques de la relation avec l'animal de compagnie et l'adaptation socio-émotionnelle des adolescents ayant un TSA à haut niveau de fonctionnement. à Vérifier si ces associations dépendent du niveau d'habiletés sociales de l'adolescent.	73 adolescents ayant un TSA à haut niveau de fonctionnement, et un de leurs parents. Tous les adolescents possèdent un animal de compagnie.	Possession d'un animal de compagnie	Les adolescents qui s'occupent davantage de leur animal rapportent significativement moins de symptômes dépressifs, selon les adolescents eux-mêmes (YSR-D) et les parents (CBC-D). Faible corrélation positive ($r=0.31$) entre le niveau de responsabilité envers l'animal et le fait de se tourner vers l'animal pour du réconfort (questionnaire maison auprès des parents). Chez les adolescents ayant un plus faible niveau d'habiletés sociales (SRS rempli par les parents), le fait de se tourner vers l'animal pour de la camaraderie est associé à une meilleure qualité des amitiés (FQQ-AP). L'inverse est vrai pour les adolescents ayant un plus haut niveau d'habiletés sociales.	Moyenne Principales forces : • Questions de recherche claires • Analyses statistiques pertinentes Principales faiblesses : • Devis faible • Critères d'inclusion restreints (possibilité de généralisation limitée)

Auteurs Pays Devis	Objectif(s)	Population	Intervention	Principaux résultats	Qualité de l'étude
Wright <i>et al.</i> [2015b] Royaume-Uni ECAA	Évaluer l'impact de l'acquisition d'un chien de compagnie sur le stress des parents d'un enfant ayant un TSA.	62 parents d'enfants ayant un TSA : - Groupe intervention : 38 parents acquérant un chien de compagnie - Groupe témoin : 24 parents n'acquérant pas de chien	Acquisition d'un chien de compagnie avec 3 ateliers éducatifs sur les chiens et le TSA.	Pas d'impact sur les interactions familiales (sous-échelle <i>Parent-child dysfunctional interaction</i> du PSI-SF). Diminution significative des comportements perturbateurs de l'enfant (sous-échelle <i>Difficult child</i> du PSI-SF) dans le groupe intervention. Diminution significative du stress des parents dans le groupe intervention (<i>Total stress</i> du PSI-SF)	Moyenne Principaux points forts : - Participants représentatifs de la population cible - Bon contrôle du biais d'information lors de l'analyse des données Principaux points faibles : - Faible taux de conservation et suivi - Différence entre les groupes à la base
Wright <i>et al.</i> [2015a] ECAA	Évaluer l'utilité d'un chien de compagnie pour les enfants ayant un TSA et leur famille.	70 parents d'enfants ayant un TSA : - Groupe intervention : 42 parents acquérant un chien de compagnie - Groupe témoin : 28 parents n'acquérant pas de chien	Acquisition d'un chien de compagnie avec 3 ateliers éducatifs sur les chiens et le TSA.	Amélioration significative du fonctionnement familial (Brief FAM-III) dans le groupe intervention. Diminution des symptômes d'anxiété (SCAS) dans les deux groupes, soit davantage dans le groupe intervention. (Données ne permettent pas de déterminer si la différence entre les groupes est significative).	Faible Principal point fort : - Participants représentatifs de la population cible Principaux points faibles : - Données sur l'anxiété incomplètes - Pas de contrôle des variables de confusion

ADI-R : Autism Diagnostic Interview-Revised

Brief FAM-III GS: Brief Family Assessment Measure-III General Scale

CABS : Companion Animal Bonding Scale

CBC-D : Child Behavior Checklist-Depression Scale

ECAA : étude comparative avant-après

ENCAA : étude non comparative avant-après

FQQ-A : Friendship Quality Questionnaire-Abbreviated edition

FQQ-AP : Friendship Quality Questionnaire-Abbreviated Parent

LAPS : Lexington Attachment to Pets Scale

PSI-SF : Parental Stress Index- Short form

SCAS : Spence Children's Anxiety Scale

YSR-D : Youth Self- Report Depression Scale

Tableau F. 3 Études sur les effets des chiens d'assistance chez les personnes présentant un TSPT et leur famille

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Bergen-Cico <i>et al.</i> [2018] États-Unis ECAA	Évaluer chez les vétérans l'effet d'un programme (<i>Dogs2Vets</i>) au cours duquel les participants acquièrent un chien et l'entraînent à devenir un chien d'assistance sur les symptômes du TSPT, le stress perçu, la compassion pour soi, l'auto-jugement et l'isolement.	48 vétérans avec des symptômes de TSPT : - Groupe intervention : 34 vétérans ayant participé au <i>Dogs2Vets program</i> - Groupe témoin : 14 vétérans sur la liste d'attente	Acquisition et entraînement d'un chien d'assistance	Diminution significative, chez le groupe intervention, des symptômes du TSPT (PCL-M), du stress perçu (PSS), de l'isolement et de l'auto-jugement (sous-échelles du SCS-SF). Augmentation significative, chez le groupe intervention, de la compassion pour soi (SCS-SF). Pour l'ensemble de ces variables, aucun changement significatif observé chez le groupe témoin. La taille d'effet, pour la différence entre les deux groupes, est variable : - symptômes du TSPT ($d_{ppc2} = 0,28$); - stress perçu ($d_{ppc2} = 0,60$); - isolement ($d_{ppc2} = 0,64$); - auto-jugement ($d_{ppc2} = 0,90$); - compassion pour soi ($d_{ppc2} = 0,37$).	Moyenne Principales forces : - Devis (ECAA) - Taux de participation élevé - Instruments de mesure valides et fiables Principales faiblesses : - Participants plus ou moins représentatifs de la population cible (symptômes de TSPT vs diagnostic confirmé) - Comparabilité du groupe intervention et du groupe témoin non évaluée - Aucun contrôle des variables confusionnelles

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Crowe <i>et al.</i> [2018b] États-Unis Étude qualitative	Recueillir le point de vue des vétérans sur les chiens d'assistance : 1) Quel est l'impact perçu sur le bien-être émotionnel? 2) Quel est l'impact perçu sur le bien-être physique? 3) Quels sont les bénéfices généraux perçus?	9 vétérans présentant un TSPT et/ou un traumatisme crânien	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • Diminution du stress et de l'anxiété, notamment dans les lieux publics; • Plus grande facilité à réaliser certaines activités quotidiennes à l'extérieur du domicile (ex. : magasiner, faire l'épicerie, conduire); • Soutien du chien à l'école et au travail (protège du stress environnant, procure un sentiment de sécurité); • Interactions plus faciles avec autrui (ex. : le chien devient le sujet de conversation); • Nouvelles amitiés, amélioration des relations familiales; • Capacité à prendre part à des activités dans la communauté (ex. : marcher, faire du vélo, aller voir un film, faire du camping); • Augmentation du sentiment d'indépendance; • Augmentation de la confiance en soi; • Diminution de l'isolement.	Élevée Principales forces : • Triangulation des résultats entre les membres de l'équipe de recherche • Analyse thématique riche (thèmes approfondis, plusieurs liens entre les thèmes) • Bonne cohérence entre les thèmes et les extraits d'entrevue présentés Principales faiblesses : • Aucune information sur la saturation des données • Description insuffisante des participants (combien ont un TSPT, combien ont un traumatisme crânien et combien ont les deux diagnostics)

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Crowe <i>et al.</i> [2018a] États-Unis Étude qualitative	Explorer comment les chiens d'assistance améliorent la performance occupationnelle (<i>occupational performance</i>) des vétérans présentant un TSPT et/ou un traumatisme crânien, à leur domicile.	6 vétérans présentant un TSPT et/ou un traumatisme crânien	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • Le chien procure un sentiment de sécurité; • Il alerte et calme l'utilisateur lorsqu'il le sent anxieux; • Il aide l'utilisateur à s'endormir et à rester endormi; • Il réveille l'utilisateur lorsqu'il fait un cauchemar; • Il aide l'utilisateur dans ses relations familiales et ses amitiés; • Il motive l'utilisateur à sortir de la maison; • Il allège le fardeau de la famille (proches aidants); • Il crée un lien spécial avec l'utilisateur (relation réciproque et symbiotique). Principaux défis/inconvénients rapportés : • Certains membres de la famille ou amis n'acceptent pas le chien d'assistance; • L'ajout et la présence constante du chien peuvent changer la dynamique familiale; • Les proches aidants, habitués de prendre soin de l'utilisateur, doivent s'ajuster à la présence du chien.	Moyenne Principales forces : • Triangulation des résultats entre les membres de l'équipe de recherche • Bonne cohérence entre les thèmes et les extraits d'entrevue présentés Principales faiblesses : • Aucune information sur la saturation des données • Liens entre les concepts théoriques discutables

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Hyde [2015] États-Unis Étude qualitative	Déterminer si l'acquisition d'un chien d'assistance est bénéfique pour les vétérans ayant reçu un diagnostic de TSPT à la suite d'un combat.	7 vétérans présentant un TSPT	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • Le chien redonne espoir à l'utilisateur (lui procure un sentiment de confort et lui donne une raison d'essayer encore); • Le fait d'avoir un chien à s'occuper oblige l'utilisateur à sortir à l'extérieur et donc à s'exposer davantage à son environnement (moins de comportements d'évitement); • Augmentation de l'activité physique (ex. : course); • Plus grand engagement social (ex. : bénévolat auprès d'autres vétérans); • Diminution de l'isolement. Principaux défis/inconvénients rapportés : • Questions intrusives du public; • Entretien du chien d'assistance (requiert de l'argent, du temps et de l'énergie); • Responsabilités à l'endroit du chien d'assistance (comparables à l'adoption d'un enfant).	Faible Principales forces : • Description des participants appropriée • Analyse inductive des données Principales faiblesses : • Aucune information sur la saturation des données, mais peu probable • Stratégies de collecte de données (entretiens au téléphone et non enregistrés, notes prises à la main) • Biais potentiels du chercheur (lui-même vétéran avec des symptômes de TSPT et utilisateur d'un chien d'assistance)

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Kegel [2016] États-Unis ENCAA*	Déterminer si les chiens d'assistance aident les vétérans à mieux gérer leur TSPT et autres symptômes dus à la guerre (ex. : usage d'alcool).	66 vétérans présentant un TSPT : - Groupe intervention : 43 vétérans avec un chien d'assistance - Groupe témoin : 23 vétérans sans chien d'assistance	Possession d'un chien d'assistance	Participants du groupe intervention rapportent significativement plus de difficultés à s'endormir et à rester endormi que ceux du groupe témoin. Participants du groupe intervention sont plus susceptibles de prendre une médication psychiatrique que ceux du groupe témoin. Pas de différence significative entre les deux groupes pour : - symptômes de TSPT (PCL-M); - consommation d'alcool; - qualité de vie (QOLS), à l'exception du score à l'item « Expressing yourself creatively » significativement plus élevé chez le groupe intervention.	Faible Principales forces : - Instruments de mesure valides et fiables - Groupe intervention et groupe témoin comparables Principales faiblesses : - Aucun contrôle des variables confusionnelles - Interprétation des résultats des tests statistiques parfois incorrecte - Possible problème de puissance statistique

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Lessard <i>et al.</i> [2018] Canada Étude qualitative (voir aussi Vincent <i>et al.</i> [2017])	Documenter l'utilité des chiens d'assistance, comme modalité de prévention tertiaire, selon la perspective des vétérans utilisant un chien d'assistance depuis 2 à 4 ans pour la gestion de leur TSPT.	10 vétérans présentant un TSPT	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • camaraderie (présence rassurante, diminution de la solitude); • diminution et meilleure gestion des symptômes; • diminution de la médication; • augmentation des sorties et de l'activité physique; • augmentation des activités familiales; • diminution du fardeau et des préoccupations pour les proches aidants (famille); • augmentation des interactions et des relations sociales; • augmentation de l'efficacité des autres thérapies. Principaux défis/inconvénients rapportés : • Réactions du public et des proches (questions intrusives, expulsion de lieux publics); • Entretien de l'animal (coûts du vétérinaire, nourriture, etc.); • Problèmes de santé du chien; • Autres enjeux durant le processus d'acquisition et d'entraînement avec le chien d'assistance (ex. : délais inexpliqués, manque d'organisation). Pour un portrait exhaustif des résultats, voir figure 1 [Lessard <i>et al.</i>, 2018, p. 45].	Élevée Principales forces : • Travail en équipe de recherche (vs individuel) • Description détaillée des participants • Richesse du cadre conceptuel Principales faiblesses : • Aucune information sur la saturation des données • Peu d'extraits d'entrevue pour appuyer les thèmes

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Moore [2013] États-Unis Étude qualitative	Rapporter, dans les mots des vétérans, l'expérience de vie, les bénéfices et les possibles coûts d'avoir un chien d'assistance.	8 vétérans présentant un TSPT	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • La relation créée avec le chien (relation réciproque, amour inconditionnel); • Diminution/soulagement des symptômes de TSPT : cauchemars, <i>flashbacks</i>, comportements d'évitement, hypervigilance, colère, etc.; • Diminution/meilleure gestion de l'anxiété et des symptômes dépressifs; • Diminution des pensées suicidaires; • Diminution de la médication; • Maintien de la sobriété; • Habilité à sortir en public, à réaliser des activités quotidiennes à l'extérieur du domicile (ex. : faire l'épicerie); • Augmentation des interactions sociales, notamment avec des inconnus; • Augmentation du niveau d'activité physique; • Augmentation de l'implication sociale (bénévolat, aide auprès d'autres vétérans); • Diminution de l'isolement. Principaux défis/inconvénients rapportés : • Interactions parfois difficiles avec le public; • Réactions, incompréhension, ignorance du public.	Élevée Principales forces : • Travail en équipe de recherche (vs individuel) • Description détaillée des participants • Analyse thématique riche (plusieurs thèmes approfondis) • Saturation des données • Révision de la codification par un pair Principale faiblesse : • Collecte de données par téléphone

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Newton [2014] États-Unis Étude qualitative	Mieux comprendre les expériences (positives et négatives) des vétérans, en Amérique du Nord, ayant reçu un diagnostic de TSPT et utilisé un chien d'assistance dans le cadre de leur traitement.	6 vétérans présentant un TSPT	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • Relation / amour inconditionnel du chien; • Interruption des cauchemars; • Diminution de l'anxiété et de la dépression; • Diminution de la médication; • Crainte moins élevée des espaces publics, plus grande facilité à réaliser des activités quotidiennes à l'extérieur du domicile (magasiner, faire l'épicerie, etc.); • Plus grande facilité à interagir avec autrui, amélioration des relations; • Plus grande implication sociale (bénévolat, aide auprès d'autres vétérans, sensibilisation du public aux chiens d'assistance pour le TSPT); • Diminution du sentiment de solitude et de l'isolement. Principaux défis/inconvénients rapportés : • Stress vécu durant le programme d'entraînement de l'utilisateur; • Problèmes d'accès à certains lieux publics en compagnie du chien d'assistance (malgré le droit des usagers); • Réactions négatives du public.	Moyenne Principales forces : • Analyse thématique inductive • Bonne cohérence entre les thèmes et les extraits d'entrevue présentés Principales faiblesses : • Collecte de données par téléphone • Aucune information sur la saturation des données, mais peu probable

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
O'Haire et Rodriguez [2018] États-Unis STI inadéquate / ENCAA* (voir aussi Rodriguez et al. [2018])	Évaluer les effets des chiens d'assistance chez les militaires et vétérans ayant reçu un diagnostic de TSPT, en ce qui concerne : les symptômes du TSPT, la dépression, la qualité de vie ainsi que le fonctionnement social et au travail.	141 militaires ou vétérans présentant un TSPT : - Groupe intervention : 75 militaires ou vétérans avec un chien d'assistance - Groupe témoin : 66 militaires ou vétérans sur la liste d'attente	Variable selon les analyses Pour les comparaisons avant-après sans groupe témoin (STI) : - acquisition d'un chien d'assistance Pour les comparaisons entre groupes : - possession d'un chien d'assistance	Pour les comparaisons avant-après : - Diminution significative des symptômes de TSPT (trois sous-échelles et score global du PCL). Taille d'effet forte pour l'ensemble des analyses ($d = 0,85$ à $2,25$). Pour les comparaisons entre groupes, les participants du groupe intervention ont significativement : - moins de symptômes dépressifs (PHQ-9 + PROMIS) / taille d'effet moyenne à forte ($d = 0,74$ à $0,91$); - plus d'habilité à participer à des activités sociales (PROMIS) / taille d'effet moyenne ($d = 0,70$); - moins d'isolement social (PROMIS) / taille d'effet moyenne ($d = 0,63$); - une meilleure qualité de vie (quatre échelles : VR-12, BSPW, SWLS et CDRS) / taille d'effet moyenne à forte ($d = 0,55$ à $0,81$); - un niveau d'amélioration perçu, depuis qu'ils reçoivent des traitements pour leur TSPT, plus élevé / taille d'effet moyenne ($d = 0,55$); - moins d'absences au travail dues à leur état de santé (WPAI) / taille d'effet forte ($d = 0,89$). Pas de différence significative entre les groupes pour : - la proportion de participants à l'emploi (WPAI); - le niveau d'incapacité au travail (WPAI).	Élevée Principales forces : - Instruments de mesure valides et fiables - Groupe intervention et groupe témoin comparables - Contrôle de certaines variables confusionnelles Principales faiblesses : - Participants plus ou moins représentatifs de la population cible (ceux avec abus de substances exclus) - Faible taux de participation

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Rodriguez <i>et al.</i> [2018] États-Unis ENCAA* (voir aussi O'Haire et Rodriguez [2018])	Évaluer l'effet d'un chien d'assistance sur la sécrétion du cortisol lors du réveil (CAR) parmi les vétérans présentant un TSPT.	73 vétérans présentant un TSPT : - Groupe intervention : 45 vétérans avec un chien d'assistance - Groupe témoin : 28 vétérans sur la liste d'attente	Possession d'un chien d'assistance	Participants du groupe intervention ont significativement : - une sécrétion du cortisol lors du réveil (CAR) plus élevée; - moins d'anxiété auto-rapportée (PROMIS) / taille d'effet forte ($d = 0,96$); - moins de symptômes de TSPT (trois sous-échelles et score global du PCL) / taille d'effet moyenne à forte ($d = 0,75$ à $0,94$); - moins de colère (PROMIS) / taille d'effet moyenne ($d = 0,73$); - moins de symptômes d'abus d'alcool (PROMIS) / taille d'effet forte ($d = 0,87$). Résultats mixtes pour le sommeil : - pas de différence significative entre les groupes pour les scores au PSQI; - scores du groupe intervention significativement moins élevés à la sous-échelle <i>Sleep disturbance</i> du PROMIS / taille d'effet moyenne ($d = 0,67$).	Élevée Principales forces : - Bon contrôle du biais d'information/mesure objective (cortisol salivaire) - Instruments de mesure valides et fiables - Groupe intervention et groupe témoin comparables - Contrôle de plusieurs variables confusionnelles Principales faiblesses : - Participants plus ou moins représentatifs de la population cible (ceux avec abus de substances exclus) - Faible taux de participation

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Scotland-Coogan [2017] États-Unis Étude qualitative	Explorer l'expérience des vétérans ayant reçu et entraîné un chien d'assistance pour leur TSPT. Examiner les avantages/inconvénients d'utiliser les chiens d'assistance auprès de cette clientèle.	15 vétérans présentant un TSPT	Acquisition et entraînement d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • Épisodes dissociatifs moins fréquents; • Cauchemars moins fréquents et moins intenses; • Plus grand sentiment de sécurité, moins d'hypervigilance; • Diminution de l'anxiété; • Soulagement de la dépression, moins d'idées suicidaires; • Diminution de la colère; • Diminution de la médication; • Plus grande facilité à fréquenter les lieux publics et à réaliser des activités quotidiennes à l'extérieur du domicile (magasiner, faire l'épicerie, etc.); • Plus grande facilité à interagir avec autrui, amélioration des relations familiales; • Augmentation du niveau d'activité physique; • Augmentation des activités en famille; • Augmentation de la confiance en soi. Principaux défis/inconvénients rapportés : • L'attention que suscite la présence du chien d'assistance et les questions du public; • Le programme d'entraînement de l'utilisateur (anxiété vécue, hypervigilance, problèmes de concentration, etc.).	Élevée Principales forces : • Saturation des données • Bonne cohérence entre les thèmes et les extraits d'entrevue présentés • Révision de la codification par trois collègues non impliqués dans le projet de recherche Principale faiblesse : • Regroupement des résultats parfois discutable (beaucoup de redondance dans les contenus abordés d'un thème à l'autre)

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Vincent <i>et al.</i> [2017] Canada STI inadéquate (voir aussi Lessard <i>et al.</i> [2018])	Évaluer l'efficacité des chiens d'assistance chez les vétérans présentant un TSPT, en particulier sur les symptômes psychiatriques, le fonctionnement quotidien et social et la qualité de vie.	15 vétérans présentant un TSPT	Acquisition d'un chien d'assistance	Trois mois après l'acquisition du chien d'assistance : • Diminution significative des symptômes de TSPT (PCL-M); • Diminution significative des symptômes dépressifs (BDI-II); • Amélioration significative de la qualité du sommeil (PSQI); • Pas d'effet significatif sur les déplacements des usagers dans l'espace (cinq sous-échelles et score global du LSA); • Changements positifs et statistiquement significatifs observés dans les relations sociales (WHOQOL BRIEF). Toutefois, l'amélioration la plus importante survient durant la période qui précède l'acquisition du chien d'assistance (entre T₋₃ mois et T₀ mois); • Pas de changement statistiquement significatif dans les scores aux autres sous-échelles mesures la qualité de vie (WHOQOL BRIEF).	Moyenne Principales forces : • Participants recrutés dans plusieurs organisations • Instruments de mesure valides et fiables • Analyses statistiques appropriées au devis Principales faiblesses : • Taux de conservation (25% d'abandon) • Absence de groupe témoin • Aucun contrôle des variables confusionnelles

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Yarborough <i>et al.</i> [2017] États-Unis ENCAA* (voir aussi Yarborough <i>et al.</i> [2018])	Examiner les besoins associés au TSPT, l'aide apportée par les chiens d'assistance et la faisabilité de collecter des données auprès de vétérans recevant un chien d'assistance.	78 vétérans présentant un TSPT : - Groupe intervention : 24 vétérans possédant déjà un chien d'assistance - Groupe témoin : 54 vétérans sur la liste d'attente (dont 22 reçoivent un chien d'assistance dans le cadre de l'étude)	Variable selon les analyses Pour les comparaisons entre groupes (n = 78) : - possession d'un chien d'assistance Pour les comparaisons avant-après (n = 22) : - acquisition d'un chien d'assistance	Pour les comparaisons entre groupes, les participants du groupe intervention ont significativement : - moins de symptômes de TSPT (PCL-C) / taille d'effet forte (d = 0,98); - moins de symptômes dépressifs / taille d'effet forte (d = 0,85); - plus de bonheur en général / taille d'effet forte (d = 0,87); - un meilleur fonctionnement dans les relations interpersonnelles / taille d'effet moyenne (d = 0,54); - une meilleure qualité de vie / taille d'effet forte (d = 1,95). (Pas de différences significatives entre les groupes pour abus de substances et niveau d'activité) Pour les comparaisons avant-après, amélioration significative : - des symptômes de TSPT (PCL-C) / taille d'effet forte (d = 0,98); - des symptômes dépressifs / taille d'effet forte (d = 0,84); - du bonheur en général / taille d'effet forte (d = 0,87); - du niveau d'activité / taille d'effet moyenne (d = 0,64); - de la qualité de vie / taille d'effet forte (d = 1,95). (Pas de changements significatifs avant-après pour abus de substances et relations interpersonnelles)	Moyenne Principales forces : - Participants recrutés dans plusieurs organisations - Instruments de mesure valides et fiables Principales faiblesses : - Question de recherche très générale/étude de faisabilité (vs efficacité) - Aucun contrôle des variables confusionnelles

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Yarborough <i>et al.</i> [2018] États-Unis Étude qualitative (sous-échantillon de Yarborough <i>et al.</i> [2017])	Documenter les bénéfices et défis vécus par les vétérans présentant un TSPT qui disposent d'un chien d'assistance.	41 vétérans présentant un TSPT 7 épouses et 1 parent de ces vétérans 6 entraîneurs de chien d'assistance de diverses organisations	Acquisition d'un chien d'assistance	Principaux bénéfices rapportés : • Abrègement des cauchemars (le chien réveille l'utilisateur), meilleur sommeil; • Diminution de l'hypervigilance (le chien surveille l'environnement à la place de l'utilisateur, il assure un espace libre approprié entre l'utilisateur et les autres); • Le chien ramène l'utilisateur dans le moment présent (ex. : si flashback ou crise de panique); • Protection contre les idées suicidaires; • Amélioration des relations familiales; • Augmentation de l'activité physique; • Diminution de la médication. Principaux défis/inconvénients rapportés : • Entraînement de l'utilisateur (la pression d'apprendre de multiples commandes dans un court laps de temps); • Attention que suscite la présence du chien en public, questions intrusives du public; • Certains usagers peuvent sous-estimer l'importance d'être prêt mentalement et fonctionnel pour recevoir un chien d'assistance; • Certains proches aidants (famille) peuvent se sentir déplacés ou remplacés par le chien.	Moyenne Principales forces : • Analyse inductive des données • Triangulation des résultats entre les membres de l'équipe de recherche Principales faiblesses : • Analyse très descriptive, thèmes peu développés • Aucune information sur la saturation des données

*Les études comparatives post-intervention exclusivement sont traitées comme des études non comparatives avant-après (ENCAA). Les données du groupe témoin couvrent la période « avant », alors que celles du groupe intervention couvrent la période « après », conformément à la nomenclature de la *Trousse d'outils de l'évaluation critique* de l'Agence de la santé publique du Canada [2014].

BASIS-24 : Behavior and Symptom Identification Scale-24
BDI-II : Beck Depression Inventory
BSPW : Bradburn Scale of Psychological Wellbeing
CAR : Cortisol awakening response
CDRS : Connor Davidson Resilience Scale
ECAA : Étude comparative avant-après
ENCAA : Étude non comparative avant-après
LSA : Life Space Assessment scale
PCL : PTSD Checklist
PCL-C : PTSD Checklist-Civilian version
PCL-M : PTSD Checklist-Military version
PHQ-9 : Patient Health Questionnaire-9
PROMIS : Patient-Reported outcome measurement information system
PSQI : Pittsburgh Sleep Quality Index
PSS : Perceived Stress Scale
QOLS : Quality of Life Scale
SCS-SF : Self-Compassion Scale Short Form
STI : Série temporelle interrompue
SWLS : Satisfaction With Life Scale
TSPT : Trouble de stress post-traumatique
VR-12 : Veteran's RAND 12-Item Health Survey
WHOQOL BRIEF : Brief World Health Organisation Quality of Life questionnaire
WPAI : Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire

Tableau F. 4 Études sur les effets des animaux de compagnie chez les personnes présentant un TSPT

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Anderson [2017] États-Unis Étude descriptive transversale	Examiner si la possession d'un chien de compagnie et le niveau d'attachement à ce chien influencent le niveau de stress auto-rapporté chez les vétérans présentant un TSPT.	34 vétérans présentant un TSPT : • 26 ont un chien de compagnie • 8 n'en ont pas	Possession d'un chien de compagnie	Aucune relation statistiquement significative entre le fait de posséder un chien de compagnie (oui/non) et le niveau de stress (PSS). Aucune relation statistiquement significative entre le niveau d'attachement au chien (LAPS) et le niveau de stress (PSS).	Faible Principales forces : • Instruments de mesure valides et fiables • Analyses statistiques appropriées au devis Principales faiblesses : • Devis faible • Faible taux de participation • Faible puissance statistique

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
Stern <i>et al.</i> [2013] États-Unis Étude descriptive transversale (sondage)	Évaluer les bénéfices associés aux chiens de compagnie chez les vétérans présentant un TSPT.	30 vétérans présentant un TSPT	Acquisition d'un chien de compagnie	Scores moyens entre 4 (plutôt d'accord) et 5 (tout à fait d'accord) aux énoncés suivants : - être moins préoccupé que quelqu'un puisse me faire du mal ou puisse faire du mal à ma famille - être plus calme - se sentir moins déprimé - se sentir moins seul Scores moyens entre 3 (ni en accord, ni en désaccord) et 4 (plutôt d'accord) aux énoncés suivants : - être moins dérangé par des souvenirs ou des flashbacks de l'événement traumatique - être moins dérangé par des mauvais rêves ou des cauchemars - être moins en colère ou irritable - trouver plus facile d'être en contact avec d'autres personnes - faire davantage d'exercice - profiter davantage de la nature Score moyen entre 2 (plutôt en désaccord) et 3 (ni en accord, ni en désaccord) à l'énoncé suivant : - se sentir plus confortable de penser ou de parler de l'événement traumatique	Faible Principale force : - Analyses statistiques appropriées au devis Principales faiblesses : - Devis faible - Participants plus ou moins représentatifs de la population cible (seuls ceux rapportant des bénéfices sont recrutés) - Plusieurs résultats reposent sur un questionnaire maison dont la validité et la fidélité n'ont pas été évaluées

AUTEURS PAYS DEVIS	OBJECTIF(S)	POPULATION	INTERVENTION	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ DE L'ÉTUDE
White [2013] États-Unis Étude qualitative	Décrire l'expérience des vétérans ayant développé des symptômes du TSPT à la suite d'une mission militaire et ayant acquis un animal de compagnie après cette mission.	12 vétérans avec des symptômes de TSPT	Acquisition d'un chien ou autre animal de compagnie	Principaux bénéfices rapportés : • Meilleure gestion des symptômes de reviviscence (<i>flashback</i>, cauchemars); • Meilleure gestion du stress et de l'anxiété (effet calmant); • Meilleure gestion des symptômes de dépression; • Diminution de la rage au volant; • Plus d'exercices (marche, course).	Élevée Principales forces : • Axe théorique explicite • Analyse inductive des données • Saturation des données • Révision/validation des données par les participants Principales faiblesses : • Collecte de données par téléphone • Analyse très descriptive, thèmes peu développés

LAPS : Lexington Attachment to Pets Scale

PSS : Perceived Stress Scale

TSPT : Trouble de stress post-traumatique

ANNEXE G Appréciation du niveau de preuve pour chaque énoncé de preuve scientifique

Tableau G. 1 Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des chiens d'assistance chez les jeunes ayant un TSA

Effet du chien d'assistance sur le comportement du jeune (énoncé #1)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique						
Propriétés méthodologique des études	Auteur	Fecteau <i>et al.</i> , 2017	Wild, 2012	Viau <i>et al.</i> , 2010	Burrows <i>et al.</i> , 2008	Smyth et Slevin, 2010	Brown, 2017
	Type de plan	ECRA	Mixte (ECAA + Qualitative)	ENCAA	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan	Appropriée	Suffisamment appropriée	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Moyenne	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=98	n=20	n=42	n=10	n=7	n=15
	Direction de l'effet	Aucun effet	Aucun effet (données quantitatives), effet positif (données qualitatives)	Positif	Positif	Positif	Positif
	- Nombre d'études : 6 études : 1 ECRA, 1 ENCAA, 1 étude mixte (ECAA + qualitative), 3 qualitatives - Plan d'étude : 1 approprié, 1 suffisamment approprié, 4 peu appropriés - Qualité des études : 2 élevées, 2 moyennes, 2 faibles - Taille de l'échantillon : - Études quantitatives : n= 140 au total - Étude mixte : n= 20 - Études qualitatives : n= 32 au total TRÈS ÉLEVÉES						
Cohérence / fiabilité	Les résultats sont partagés entre des effets positifs et une absence d'effets. L'étude ayant un plan d'étude approprié et de meilleure qualité ne rapporte pas d'effets [Fecteau <i>et al.</i> , 2017]. FAIBLE						
Impact clinique	Dans l'ECRA [Fecteau <i>et al.</i>, 2017], le changement n'est pas statistiquement significatif, et les scores demeurent au-dessus du seuil cliniquement élevé de 33 sur une échelle de 0 à 60. Dans l'ENCAA [Viau <i>et al.</i>, 2010], le nombre moyen de comportements problématiques (nature non précisée) est passé de 33 à 26 par semaine. Dans l'étude mixte [Wild, 2012], les résultats ne sont pas statistiquement significatifs mais la puissance statistique est faible. Dans le volet qualitatif, neuf sur dix participants du groupe intervention rapportent une augmentation de comportements positifs, et tous les participants déclarent que les problèmes de fuites de l'enfant sont entièrement résolus. Dans les études qualitatives, quelques participants (tout au plus le tiers des participants) rapportent une diminution des comportements problématiques et/ou une augmentation des comportements adaptatifs. MODÉRÉ						

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature sont considérés généralisables à la population et au contexte ciblés avec quelques mises en garde : • Peu de détails sont disponibles sur les participants et l'intervention dans l'étude de Wild [2012]. • L'étude de Fecteau et ses collaborateurs [2017] a été réalisée au Québec mais les parents ne devaient pas laisser le chien seul plus de 4 heures par jour, ce qui exclut plusieurs parents qui travaillent. • Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [2008]. ÉLEVÉE
Appréciation globale	FAIBLE

Effet du chien d'assistance sur la sphère émotive du jeune (énoncé #2)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique					
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Viau <i>et al.</i> , 2010	Burgoyne <i>et al.</i> , 2014	Burrows et Adams, 2008 et Burrows <i>et al.</i> , 2008	Smyth et Slevin, 2010	Brown, 2017
	Plan d'étude	ENCAA	Mixte (résultats qualitatifs seulement)	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées				
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=42	n=80	n=10	n=7	n=15
	- Nombre d'études : 5 études : 1ENCAA, 1 mixte (volet qualitatif seulement pour cet énoncé), 3 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 élevée, 2 moyennes, 2 faibles - Taille de l'échantillon : - Étude quantitative : n= 42 - Étude mixte : n= 80 - Études qualitatives : n=32 au total MODÉRÉES					
Cohérence / fiabilité	Toutes les études rapportent des effets positifs, mais une légère incertitude demeure pour l'interprétation des résultats de Viau (2010) (réduction de la réponse au réveil du cortisol). Quelques études rapportent également une absence de relation ou des difficultés relationnelles entre le chien, ce qui pourrait vraisemblablement réduire les chances de retirer des bienfaits sur le plan émotionnel. MODÉRÉE					
Impact clinique	Dans l'étude quantitative, la sécrétion du cortisol au réveil augmente de 58% avant l'introduction du chien, 10% en présence du chien et 48% après le retrait du chien [Viau <i>et al.</i>, 2010]. Dans les études qualitatives, environ 30% des parents Burgoyne et ses collaborateurs [2014] Brown [2017] considèrent que le chien est une source de calme et de réconfort pour l'enfant. Une faible minorité mentionne des bienfaits sur l'humeur générale de l'enfant. Moins de 10% des parents interrogés dans l'étude de Burgoyne <i>et al.</i> [2014] et 33% des participants dans l'étude de Brown [2017] rapportent des difficultés dans l'établissement d'une relation significative entre l'enfant et le chien. En l'absence de lien d'attachement significatif entre l'enfant et le chien, il est moins probable que l'enfant puisse retirer des bénéfices du chien d'assistance sur le plan émotif. MODÉRÉ					
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature sont considérés généralisables à la population et au contexte ciblé avec une seule mise en garde : - L'étude de Viau et ses collaborateurs [2010] a été réalisée au Québec mais les parents ne devaient pas laisser le chien seul plus de 4 heures par jour, ce qui exclut plusieurs parents qui travaillent. - Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [Burrows et Adams, 2008; Burrows <i>et al.</i>, 2008]. ÉLEVÉE					
Appréciation globale	MODÉRÉE					

Effet du chien d'assistance sur les habiletés et interactions sociales du jeune (énoncé #3)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique					
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Wild, 2012	Hoffman, 2012	Smyth et Slevin, 2010	Burrows <i>et al.</i> , 2008	Brown, 2017
	Plan d'étude	Mixte : ECAA + Quali	ENCAA	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment appropriée	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=20	n=122	n=7	n=10	n=15
	- Nombre d'études : 5 études : 1ENCAA, 1 mixte (ECAA + qualitative), 2 qualitatives - Plans d'étude: 1 suffisamment approprié, 4 peu appropriés - Qualité des études : 1 élevée, 2 moyennes, 2 faibles - Taille de l'échantillon : - Étude quantitative : n= 122 - Étude mixte : n=20 - Études qualitatives n=32 au total MODÉRÉES					
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes et rapportent des effets positifs.					
	TRÈS ÉLEVÉE					
Impact clinique	Dans l'étude mixte [Wild, 2012], le score au SRS a diminué de manière statistiquement significative après l'introduction du chien dans le groupe intervention, alors qu'il est resté stable dans le groupe témoin. Cette étude a une faible puissance statistique et avait donc peu de chances de détecter une différence statistiquement significative. Dans l'étude quantitative [Hoffman, 2012], le score standardisé au SRS : différence entre les groupes de 4 à 19 points (moyenne : 11 points) sur une échelle où la moyenne est 50 et l'écart-type est 10. Au SSIS : 87 vs. 72 points sur une échelle où la moyenne est 100 et un écart-type est 15. De plus, les différences entre les groupes sont cliniquement significatives pour les 5 sous-échelles du SRS et 4 sous-échelles sur 7 du SSIS-RS, soit la communication, la coopération, l'affirmation et l'engagement. Données qualitatives : 90% des participants dans l'étude mixte de Wild [2012] et 87% des participants dans l'étude de Brown [2017] rapportent une augmentation de la communication verbale et de la socialisation de l'enfant. Quelques participants des autres études qualitatives rapportent des bienfaits sur les habiletés et interactions sociales, et l'intégration dans la société et l'apprentissage de l'empathie. ÉLEVÉ					
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés. Par conséquent, les résultats rapportés dans la littérature sont considérés généralisables à la population et au contexte ciblé avec quelques mises en garde : - Hoffman [2012]: les enfants avec un faible niveau de fonctionnement ou ayant une déficience intellectuelle sont exclus. - Wild [2012] : Peu de détails sur les participants et l'intervention. Burrows et ses collaborateurs [2008] : Manque de détails sur les participants. ÉLEVÉE					
Appréciation globale	ÉLEVÉE					

Effet du chien d'assistance sur le fonctionnement quotidien du jeune (énoncé #4)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	• Nombre d'études : 3 études qualitatives • Plans d'étude : tous peu appropriés • Qualité des études : 1 élevée, 2 faibles • Taille de l'échantillon : n=32 au total FAIBLES
Cohérence / fiabilité	La plupart des études rapportent des effets positifs, mise à part la difficulté d'intégration du chien d'assistance à l'école rapportée par quelques parents. MODÉRÉE
Impact clinique	Des bienfaits sur le développement moteur sont rapportés par plusieurs parents alors que les défis d'intégration à l'école sont vécus par une faible minorité de parents dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [Burrows et Adams, 2008; Burrows <i>et al.</i>, 2008]. Smyth et Slevin [2010] ne précisent pas le nombre de parents rapportant les divers bienfaits. Dans l'étude de Brown [2017]: • Présence constante, facilite les routines : rapporté par 40% des participants. • Facilite les rendez-vous : rapporté par 20% des participants. • Favorise le sommeil : rapporté par 20% des participants. • Améliore le rendement scolaire : rapporté par 13% des participants. • Difficultés d'intégration du chien à l'école : rapporté par 27% des participants. • Favorise le sens des responsabilités : rapporté par 33% des participants. • Augmente le niveau d'activité physique : rapporté par un seul participant. MODÉRÉ
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec une seule mise en garde : • Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [Burrows et Adams, 2008; Burrows <i>et al.</i>, 2008]. ÉLEVÉE
Appréciation globale	FAIBLE

Tableau G. 2 Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des chiens d'assistance chez les familles des jeunes ayant un TSA

Effet du chien d'assistance sur la sphère émotive des parents (énoncé #5)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique						
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Fecteau <i>et al.</i> , 2017	Burgoyne <i>et al.</i> , 2014	Wild, 2012	Smyth et Slevin, 2010	Burrows <i>et al.</i> , 2008	Brown, 2017
	Plan d'étude	ECRA	Mixte : ENCAA + Qualitative	Mixte : ECAA + Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Appropriée	Peu appropriée	Suffisamment appropriée	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Moyenne	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=98	n=164	n=20	n=7	n=10	n=15
	Direction de l'effet	Stress : 3 mesures : Effet positif, aucun effet et positif	Sentiment de compétence: positif. Sentiment de sécurité : positif. Stress : aucun effet	Stress : Aucun effet (données quantitatives), positif (données qualitatives) Sentiment de sécurité : Aucun effet (données quantitatives), positif (données qualitatives)	Positif	Positif	Positif
	- Nombre d'études : 6 études : 1 ECRA, 2 études mixtes (ENCAA + qualitative, ECAA + qualitative), 3 études qualitatives - Plans d'étude: 1 approprié, 1 suffisamment approprié, 4 peu appropriés - Qualité des études : 2 élevées, 2 moyennes, 2 faibles - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n=98 Études mixtes : n= 184 au total Études qualitatives n= 32 au total TRÈS ÉLEVÉES						
Cohérence / fiabilité	Globalement, il semble y avoir une tendance vers des effets positifs malgré que certains résultats ne démontrent pas d'effet. MODÉRÉE						
Impact clinique	Dans l'étude quantitative [Fecteau <i>et al.</i>, 2017], le score au questionnaire PSI-SF est passé de 99 à 92 dans le groupe intervention et de 107 à 111 dans le groupe témoin sur une échelle de 0 à 180 où le seuil cliniquement élevé est à 90. Le cortisol salivaire matinal a diminué d'environ 28% dans le groupe intervention alors qu'il a augmenté de 16% dans le groupe témoin. Dans les études mixtes [Burgoyne <i>et al.</i>, 2014; Wild, 2012], les résultats ne sont pas statistiquement significatifs pour le stress parental mais les résultats qualitatifs indiquent des bienfaits du chien d'assistance. Les résultats sur la perception quant à la sécurité de l'enfant sont de 32,4 pour les parents ayant un chien d'assistance contre 23,0 pour les parents en liste d'attente sur une échelle allant de 8 à 56 où un score élevé est meilleur [Burgoyne <i>et al.</i>, 2014]. Les résultats sur le sentiment de compétence parentale sont de 19,8 (avec chien d'assistance) contre 17,9 (liste d'attente) sur une échelle allant de 4 à 28. Dans la même étude, 44 participants sur 80 mentionnent la sécurité de l'enfant comme un bienfait, et 7 sur 80 mentionnent des bienfaits émotionnels du chien pour la famille.						

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
	Dans les études qualitatives, 60% des parents dans l'étude de Brown [2017] ressentent une diminution du stress et des inquiétudes relatives à la sécurité de l'enfant grâce à la présence du chien d'assistance. Dans les autres études, le nombre de participants n'est pas mentionné mais l'arrivée du chien a apporté des bienfaits psychologiques très significatifs pour les parents. MODÉRÉ
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés avec quelques mises en garde : • L'étude de Fecteau et ses collaborateurs [2017] a été réalisée au Québec mais les parents ne devaient pas laisser le chien seul plus de 4 heures par jour, ce qui exclut plusieurs parents qui travaillent. • L'étude de Wild [2012] offre peu de détails sur les participants et l'intervention. • Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [2008]. ÉLEVÉE
Appréciation globale	MODÉRÉE

Effet du chien d'assistance sur la dynamique familiale (énoncé #6)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Fecteau <i>et al.</i> , 2017	Smyth et Slevin, 2010	Burrows <i>et al.</i> , 2008	Brown, 2017
	Plan d'étude	ECRA	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Appropriée	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Élevée	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=98	n=7	n=10	n=15
	- Nombre d'études : 4 études : 1 ECRA et 3 études qualitatives - Plans d'étude: 1 approprié, 3 peu appropriés - Qualité des études : 2 élevées, 2 faibles - Taille de l'échantillon : - Étude quantitative : n=98 - Études qualitatives : n= 32 au total TRÈS ÉLEVÉES				
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes et rapportent des effets positifs, malgré une possible jalousie de la part des frères et sœurs initialement. ÉLEVÉE				
Impact clinique	Dans l'ECRA, le score moyen au PSI-SF est passé de 28 à 26 dans le groupe intervention, sur une échelle de 0 à 60 où le seuil cliniquement élevé est à 27. Le score est passé de 31 à 34 dans le groupe témoin [Fecteau <i>et al.</i>, 2017]. Dans l'étude qualitative de Brown [2017], 40% des participants rapportent des bienfaits sur la dynamique familiale et le sentiment de cohésion familiale, alors que 20% rapportent de la jalousie de la part des frères et sœurs initialement. Dans les autres études qualitatives, le nombre de participants rapportant des effets sur la dynamique familiale n'est pas mentionné mais l'arrivée du chien a apporté des bienfaits très significatifs selon les parents. ÉLEVÉ				
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec une seule mise en garde : - L'étude de Fecteau et ses collaborateurs [2017] a été réalisée au Québec mais les parents ne devaient pas laisser le chien seul plus de 4 heures par jour, ce qui exclut plusieurs parents qui travaillent. - Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [2008]. ÉLEVÉE				
Appréciation globale	ÉLEVÉE				

Effet du chien d'assistance sur les relations sociales extérieures à la famille et la sensibilisation du public (énoncé #7)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Burgoyne <i>et al.</i> , 2014	Smyth et Slevin, 2010	Burrows <i>et al.</i> , 2008	Brown, 2017
	Plan d'étude	Mixte : ENCAA + Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Moyenne	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=164	n=7	n=10	n=15
	- Nombre d'études : 4 études : 1 étude mixte et 3 études qualitatives - Plans d'étude: tous peu appropriés - Qualité des études : 1 élevée, 1 moyenne, 2 faibles - Taille de l'échantillon : - Étude mixte : n=164 - Études qualitatives : n= 32 au total MODÉRÉES				
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes et rapportent des effets positifs; seuls deux participants rapportent une certaine gêne en public. ÉLEVÉE				
Impact clinique	Dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [2008], au moins 2 parents sur 10 rapportent des bienfaits sur la sensibilisation du public. Dans l'étude de Brown [2017], 33% des parents ressentent que les gens sont plus patients envers leur enfant en public et 40% des participants rapportent que la présence du chien les a portés à s'impliquer dans l'éducation du public envers l'autisme. Dans les autres études qualitatives, le nombre de participants rapportant des effets sur les relations extérieures à la famille ou la sensibilisation du public n'est pas mentionné mais l'arrivée du chien a apporté des bienfaits très significatifs selon les parents. Les résultats sur la perception de sensibilisation du public sont de 16 pour les parents ayant un chien d'assistance et de 11 pour les parents en liste d'attente sur une échelle allant de 4 à 28 [Burgoyne <i>et al.</i>, 2014]. 19 parents sur 80 mentionnent la sensibilisation du public comme un bienfait du chien d'assistance (le maximum pour tous les bienfaits est de 44 sur 80). MODÉRÉ				
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec une seule mise en garde : Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [2008]. ÉLEVÉE				
Appréciation globale	MODÉRÉE				

Effet du chien d'assistance sur les déplacements, voyages et sorties en famille (énoncé #8)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Wild, 2012	Smyth et Slevin, 2010	Burrows <i>et al.</i> , 2008	Brown, 2017
	Plan d'étude	Mixte : ECAA + Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriée (données qualitatives seulement pour cet énoncé)	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Moyenne	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=20	n=7	n=10	n=15
	• Nombre d'études : 4 études : 1 étude mixte et 3 études qualitatives • Plans d'étude: tous peu appropriés (seulement les données qualitatives de l'étude mixte ont été utilisées pour cet énoncé) • Qualité des études : 1 élevée, 1 moyenne, 2 faibles • Taille de l'échantillon : n= 52 au total MODÉRÉES				
Cohérence / fiabilité	Les résultats des diverses études se rejoignent, mais les bienfaits sont atténués par plusieurs défis. Néanmoins, plusieurs participants considèrent que les bienfaits dépassent les inconvénients. MODÉRÉE				
Impact clinique	20% mentionnent que les sorties en famille sont facilitées dans l'étude de Wild [2012]. 93% des participants dans l'étude de Brown [2017] se sentent plus libres dans leurs déplacements, sorties et voyages. L'impact clinique est très significatif pour certains parents, ex. pouvoir voyager alors que c'était impossible auparavant. Les inconvénients qui peuvent survenir lors des déplacements, sorties et voyages sont assez répandus dans le discours des participants, mais ne dépassent pas les bienfaits qu'ils rapportent. MODÉRÉ				
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec quelques mises en garde : • L'étude de Wild [2012] offre peu de détails sur les participants et l'intervention. • Manque de détails sur les participants dans l'étude de Burrows et ses collaborateurs [Burrows et Adams, 2008; Burrows <i>et al.</i>, 2008]. ÉLEVÉE				
Appréciation globale	MODÉRÉE				

Tableau G. 3 Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des animaux de compagnie chez les jeunes ayant un TSA

Effet des animaux de compagnie sur le comportement du jeune (énoncé #9)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique						
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Carlisle, 2015 et 2014	Wright 2015b et Hall <i>et al.</i> , 2016	Grandgeorge <i>et al.</i> , 2012	Harwood <i>et al.</i> , 2019	Byström et Lundqvist Persson, 2015	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	Mixte : Descriptive transversale + Qualitative	ECAA	Étude de cohorte	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriée	Suffisamment appropriée	Suffisamment appropriée	Peu appropriée	Peu appropriée	Peu appropriée
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Élevée	Moyenne	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=70	n=62	n=12 pour ce résultat (étude 1, groupe avec animal)	n=11	n=13	n=338
	Direction et ampleur de l'effet	Pas d'effet mais une certaine tendance. Effet négatif possible.	Effet important à court terme, puis modéré après 2,5 ans, mais non cliniquement significatif.	Pas d'effet mais faible puissance statistique	Effet négatif possible	Effet négatif possible	Effet négatif possible
	• Nombre d'études : 6 études : 2 études quantitatives : (1 étude de cohorte, 1 ECAA), 1 étude mixte (descriptive transversale + qualitative), 3 études qualitatives • Plan d'étude : 4 peu appropriés, 2 suffisamment appropriés • Qualité des études : 5 moyennes, 1 élevée • Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n= 74 au total Étude mixte : n= 70 Études qualitatives : n=362 au total MODÉRÉES						
Cohérence / fiabilité	Les résultats divergent entre les études. Certains effets sont positifs alors que d'autres sont négatifs. FAIBLE						
Impact clinique	Pas d'effet statistiquement significatif dans les études de Carlisle [2015] et Grandgeorge [2012]. Dans l'ECAA, le score de comportements difficiles est demeuré cliniquement haut au PSI-SF, sous-échelle <i>Difficult child</i>. Dans le groupe intervention, le score est passé de 47 à 43 sur une échelle allant de 0 à 60 avec seuil cliniquement élevé à 33. Dans le groupe témoin, le score est passé de 46 à 44 [Wright <i>et al.</i>, 2015b]. Dans les études qualitatives, une minorité de parents rapportent des comportements potentiellement nocifs de l'enfant envers l'animal, engendrant des inquiétudes ou un besoin de surveillance : 2 sur 13 dans l'étude de Byström et Lundqvist Persson [2015], au moins 3 sur 11 dans l'étude de Harwood [2019], non mentionné dans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. FAIBLE						

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Généralisation / transférabilité	La population étudiée diffère quelque peu de la population ciblée dans les études : • Les enfants doivent être en mesure de répondre à huit questions au téléphone dans l'étude de Carlisle [2015], ce qui requiert de bonnes habiletés de communication. • Tous les participants ont une déficience intellectuelle dans l'étude de Grandgeorge [2012]. • Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA ans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. MODÉRÉE
Appréciation globale	FAIBLE

Effet des animaux de compagnie sur la sphère émotive du jeune (énoncé #10)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique								
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Wright <i>et al.</i> , 2015a	Hart <i>et al.</i> , 2018	Ward <i>et al.</i> , 2017	Byström et Lundqvist Persson, 2015	Harwood <i>et al.</i> , 2019	Carlisle, 2014	Ulrey, 2015	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ECAA	Descriptive transversale (commentaires de type qualitatif seulement)	Descriptive transversale	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment appropriée	Peu appropriées						
	Qualité de l'étude	Faible	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Élevée	Moyenne	Moyenne	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=70	n=118	n=73	n=13	n=11	n=70	n=5	n=338
	- Nombre d'études : 8 études : un ECAA, 2 descriptives transversales et 5 études qualitatives - Plan d'étude : 1 suffisamment appropriés, 7 peu appropriés - Qualité des études : 1 élevée, 6 moyennes, 1 faible - Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n= 261 au total Études qualitatives : n= 437 au total MODÉRÉES								
Cohérence / fiabilité	La plupart des données convergent vers des effets positifs mais quelques défis dans la relation avec le chien peuvent amoindrir ou compromettre ces effets positifs. ÉLEVÉE								
Impact clinique	Dans l'ECAA, l'impact clinique n'est pas certain [Wright <i>et al.</i>, 2015a] en raison du petit échantillon et du fait que l'anxiété a diminué dans les deux groupes, mais les données suggèrent une ampleur d'effet plus importante dans le groupe intervention que dans le groupe témoin pour 4 des 6 sous-échelles et pour le score total au SCAS. Dans les études qualitatives, l'effet calmant et réconfortant de l'animal est rapporté par une part importante des participants, alors que l'effet sur l'humeur générale est rapporté par une part moins importante mais tout de même substantielle des participants. Environ le tiers des participants rapportent que l'enfant ne développe pas de relation avec l'animal [Harwood <i>et al.</i>, 2019; Hart <i>et al.</i>, 2018], et 19% rapportent une relation d'évitement à cause de l'aspect sensoriel [Carlisle, 2014]. MODÉRÉ								

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec quelques mises en garde : • Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle dans les études de Ward et ses collaborateurs [2017] et Carlisle [2014]. Adolescents à haut niveau de fonctionnement seulement [Ward <i>et al.</i>, 2017]. • Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA ans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. Biais de réponse probable : les répondants ne représentent pas nécessairement toute la population ciblée mais peut-être davantage ceux ayant des expériences positives avec les chats [Hart <i>et al.</i>, 2018]. ÉLEVÉE
Appréciation globale	MODÉRÉE

Effet des animaux de compagnie sur les habiletés et interactions sociales du jeune (énoncé #11)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique								
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Grand-george <i>et al.</i> , 2012	Carlisle, 2014 et 2015	Ward, 2012	Hart <i>et al.</i> , 2018	Byström et Lundqvist Persson, 2015	Ulrey, 2015	Harwood <i>et al.</i> , 2019	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	Étude de cohorte	Mixte : Qualitative + descriptive transversale	Descriptive transversale	Descriptive transversale	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment appropriée	Peu appropriées						
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=40	n=70	n=73	n=118	n=13	n=5	n=11	n=338
	- Nombre d'études : 8 études : 1 étude de cohorte, 2 descriptives transversales, 1 étude mixte (descriptive transversale + qualitative) et 4 études qualitatives. - Plan d'étude : 1 suffisamment approprié, 7 peu appropriés - Qualité des études : 1 élevée, 7 moyennes - Taille de l'échantillon : - Études quantitatives : n= 231 au total - Étude mixte : n= 70 - Études qualitatives : n= 367 au total MODÉRÉES								
Cohérence / fiabilité	Certains résultats isolés sont positifs, mais ce sont surtout pour certaines sous-échelles ou certains groupes spécifiques. Pour la plupart des sous-échelles ou des groupes, aucun effet n'est démontré. Un effet négatif (association) est également présenté [Ward <i>et al.</i> , 2017]. Les études qualitatives rapportent toutefois des résultats positifs. FAIBLE								
Impact clinique	Dans l'étude mixte [Carlisle, 2015], pour la sous-échelle affirmation du SSIS-RS, les scores sont de 89 (avec animal) vs. 83 (sans animal) sur une échelle normalisée où la moyenne est 100 et un écart-type est 15. Il n'y a pas de différence entre les groupes pour les 6 autres sous-échelles de l'outil. Pour l'analyse « chien vs. sans chien » : aucune différence significative n'est observée entre les groupes. Dans l'étude de cohorte [Grandgeorge <i>et al.</i>, 2012] : diminution de 0,2 à 0,5 point à l'ADI-R dans le groupe ayant obtenu un animal, sur une échelle allant de 0 à 3, pour 2 des 15 comportements d'interaction sociale réciproque. Pas de changement significatif pour les 13 autres comportements. Pas de changement significatif pour les sous-échelles de communication verbale et non verbale. Si on compare des enfants ayant toujours eu un animal vs. des enfants appariés sans animal, aucune différence significative n'est observée pour les comportements d'interaction sociale réciproque, ni pour la communication verbale et non verbale.								

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Impact clinique (suite)	Dans l'étude de Ward et ses collaborateurs [2017], pour les participants ayant un plus faible niveau d'habiletés sociales, le fait de se tourner vers l'animal pour de la compagnie est associé à une meilleure qualité des amitiés au FQQ-AP (150 points de plus sur une échelle d'au moins 160 points). Pour les participants ayant un plus haut niveau d'habiletés sociales, le fait de se tourner vers l'animal pour de la compagnie est associé à une moins bonne qualité des amitiés (85 points de moins). Dans les études qualitatives, 4 parents sur 5 observent une meilleure qualité d'interactions sociales chez leur enfant en présence du chien [Ulrey, 2015], et une minorité de parents (7 sur 47) considèrent que le chien favorise les interactions sociales et permet à l'enfant d'apprendre l'empathie [Carlisle, 2014]. Les autres études qualitatives ne précisent pas le nombre de participants ou l'impact clinique des résultats. FAIBLE
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec quelques mises en garde : • Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle dans Ward [2017] et Carlisle [2014]. Adolescents à haut niveau de fonctionnement seulement [Ward <i>et al.</i>, 2017]. • Les participants dans Carlisle [2015] doivent être en mesure de répondre à huit questions au téléphone, ce qui requiert de bonnes habiletés de communication. • Biais de réponse probable : les répondants ne représentent pas nécessairement toute la population ciblée mais peut-être davantage ceux ayant des expériences positives avec les chats [Hart <i>et al.</i>, 2018]. • Tous les participants ont une déficience intellectuelle [Grandgeorge <i>et al.</i>, 2012]. • Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA ans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. MODÉRÉE
Appréciation globale	FAIBLE

Effet des animaux de compagnie sur les habitudes de vie du jeune (énoncé #12)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique			
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Carlisle, 2014	Byström et Lundqvist Persson, 2015	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=70	n=13	n=338
	- Nombre d'études : 3 études qualitatives - Plan d'étude : peu approprié - Qualité des études : 3 moyennes - Taille de l'échantillon : n= 421 au total FAIBLES			
Cohérence / fiabilité	Toutes les données sont cohérentes et rapportent des effets positifs.			
	TRÈS ÉLEVÉE			
Impact clinique	Sommeil : Les résultats sont rapportés par quelques participants isolés seulement (quatre parents sur 83), et seul un participant rapporte un impact important (le chien s'est substitué à la médication) [Byström et Lundqvist Persson, 2015; Carlisle, 2014]. Activité physique : Le nombre de participants rapportant des bienfaits n'est pas mentionné [Carlisle <i>et al.</i>, 2018]. FAIBLE			
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec quelques mises en garde : - Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle dans l'étude de Carlisle [2014]. - Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA ans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. ÉLEVÉE			
Appréciation globale	PREUVE INSUFFISANTE			

Effet des animaux de compagnie sur le sens des responsabilités du jeune (énoncé #13)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Carlisle, 2014 et 2015	Byström et Lundqvist Persson, 2015	Harwood <i>et al.</i> , 2019	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	Mixte : Descriptive transversale + Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=70	n=13	n=11	n=338
	Direction de l'effet	Neutre et positif	Positif	Positif	Positif
	• Nombre d'études : 4 études : 3 études qualitatives et 1 étude mixte (descriptive transversale + qualitative). • Plans d'étude : tous peu appropriés • Qualité des études : 1 élevée, 3 moyennes • Taille de l'échantillon : n= 70 pour l'étude mixte n= 362 au total pour les études qualitatives MODÉRÉES				
Cohérence / fiabilité	Presque toutes les études sont cohérentes, rapportant des impressions positives concernant le sens des responsabilités envers l'animal. Or, l'étude ayant examiné le sens des responsabilités au sens plus large n'a pas trouvé de différence significative entre les groupes. MODÉRÉE				
Impact clinique	Pas de différence significative à la sous-échelle « responsabilité » du SSIS-RS entre les enfants ayant un chien ou un autre animal de compagnie et ceux n'en possédant pas [Carlisle, 2015]. 24 sur 47 parents rapportent l'apprentissage des responsabilités comme bienfait des chiens de compagnie. Il s'agit du bienfait rapporté le plus fréquemment, sur 8 bienfaits [Carlisle, 2014]. Dans l'étude de Byström et Lundqvist Persson [2015], certains parents mentionnent le sens des responsabilités comme bienfait. Le nombre de parents n'est pas précisé les autres études [Harwood <i>et al.</i>, 2019; Carlisle <i>et al.</i>, 2018]. MODÉRÉ				

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés avec quelques mises en garde : • Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle dans Carlisle [2015; 2014]. • Les participants dans l'étude de Carlisle [2015] doivent être en mesure de répondre à huit questions au téléphone, ce qui requiert de bonnes habiletés de communication. • Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA ans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. MODÉRÉE
Appréciation globale	MODÉRÉE

Tableau G. 4 Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des animaux de compagnie chez les familles des jeunes ayant un TSA

Effet des animaux de compagnie sur la sphère émotive des parents (énoncé #14)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique					
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Hall <i>et al.</i> , 2016 et Wright <i>et al.</i> , 2015b	Carlisle, 2014	Ulrey, 2015	Harwood <i>et al.</i> , 2019	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ECAA	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment appropriée	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	N=62 (dont 37 dans Hall seulement)	N=70	N=5	N=11	N=338
	Direction de l'effet	Positif	Positif	Positif	Positif et négatif	Positif et négatif
	• Nombre d'études : 5 études : 1 ECAA, 4 études qualitatives • Plans d'étude: 1 suffisamment approprié, 4 peu appropriés • Qualité des études : 1 élevée, 4 moyennes • Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n=62 Études qualitatives : n=424 au total MODÉRÉES					
Cohérence / fiabilité	Toutes les 5 études rapportent des effets positifs mais deux études qualitatives rapportent également des effets négatifs dûs à la nécessité de veiller au bien-être de l'animal en plus de celui de l'enfant. ÉLEVÉE					
Impact clinique	Dans l'ECAA [Hall <i>et al.</i>, 2016; Wright <i>et al.</i>, 2015b] : Au PSI-SF, le score total passe de 117 à 110 points dans le groupe intervention sur une échelle de 0 à 180, mais reste bien au-dessus du seuil cliniquement élevé de 90. Le score passe de 113 à 109 dans le groupe témoin. Au PSI-SF sous-échelle <i>Parental distress</i> : le score du groupe intervention passe de 35 à 32 sur une échelle ayant allant de 0 à 60 avec un seuil cliniquement élevé à 33. Les scores du groupe témoin passent de 35 à 33,5. Dans les études qualitatives, quelques participants mentionnent des bienfaits sur la sphère émotive des parents. 7 parents sur 47 avec un chien de compagnie rapportent la protection/sécurité de l'enfant comme un bienfait [Carlisle, 2014]. 3 parents sur 11 [Harwood <i>et al.</i>, 2019] mentionnent avoir eu des soucis pour le bien-être de l'animal, surtout lorsque l'enfant était plus jeune. Ce thème est très présent dans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. MODÉRÉ					

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec quelques mises en garde : • Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle dans Carlisle [2014] et de ceux ayant une déficience intellectuelle sévère dans Ulrey [2015]. • Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA ans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. ÉLEVÉE
Appréciation globale	MODÉRÉE

Effet des animaux de compagnie sur le fonctionnement familial (énoncé #15)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique					
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Hall <i>et al.</i> , 2016, Wright <i>et al.</i> , 2015a et 2015b	Hart <i>et al.</i> , 2018	Byström et Lundqvist Persson, 2015	Ulrey, 2015	Carlisle <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ECAA	Descriptive transversale	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment appropriée	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Moyenne moyenne, faible	Moyenne	Moyenne	Moyenne	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=70	n= 118	n=13	n=5	n=338
	Direction de l'effet	Positif et neutre	Positif	Positif	Positif	Positif
	- Nombre d'études : 5 études : 1 ECAA, 1 étude descriptive transversale, 3 études qualitatives - Plans d'étude: 1 suffisamment approprié, 4 peu appropriés - Qualité des études : Toutes moyennes (sauf une des trois publications de l'ECAA qui est de faible qualité [Wright <i>et al.</i>, 2015a]). - Taille de l'échantillon : - Études quantitatives : n=188 au total - Études qualitatives : n=356 au total MODÉRÉES					
Cohérence / fiabilité	Plusieurs études rapportent des effets positifs sur la dynamique et la cohésion familiale. Cependant, l'étude ayant examiné spécifiquement les interactions dysfonctionnelles parent-enfant n'a pas trouvé d'effet significatif. MODÉRÉE					
Impact clinique	Dans l'ECAA, le score du groupe intervention au Brief-FAM-III est passé de 12 à 9 sur une échelle allant de 0 à 42, changement qui est considéré cliniquement significatif. Le score pour le groupe témoin est resté à 12 avant et après l'intervention [Hall <i>et al.</i>, 2016]. Or, le changement ne fut pas significatif au PSI-SF, sous-échelle <i>Parent-child dysfunctional interaction</i> [Wright <i>et al.</i>, 2015b]. Dans les études qualitatives, 4 parents sur 13 mentionnent des bienfaits sur la dynamique familiale [Byström et Lundqvist Persson, 2015]. Dans l'étude d'Ulrey [2015], le nombre de participants n'est pas mentionné mais ce bienfait est très présent dans les résultats et semble très significatif pour les participants. Le nombre de participants et l'impact clinique ne sont pas mentionnés dans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. MODÉRÉ					
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés, avec quelques mises en garde : - Biais de réponse probable : les répondants ne représentent pas nécessairement toute la population ciblée mais peut-être davantage ceux ayant des expériences positives avec les chats [Hart <i>et al.</i>, 2018]. - Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle sévère dans l'étude d'Ulrey [2015]. - Pas d'informations sur les enfants ayant un TSA dans l'étude de Carlisle et ses collaborateurs [2018]. ÉLEVÉE					
Appréciation globale	MODÉRÉE					

**Effet des animaux de compagnie sur les interactions sociales de la famille avec autrui
(énoncé #16)**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	• Nombre d'études : une étude qualitative • Plans d'étude: peu appropriés • Qualité de l'étude : moyenne • Taille de l'échantillon : n=5 FAIBLES
Cohérence / fiabilité	Une seule étude. NON APPLICABLE
Impact clinique	Le nombre de participants n'est pas mentionné mais le thème est très présent dans les verbatims et semble très important pour les parents. ÉLEVÉ
Généralisation / transférabilité	La population étudiée et le contexte de l'étude sont similaires à la population et au contexte ciblés avec une mise en garde: • Exclusion des participants ayant une déficience intellectuelle sévère [Ulrey, 2015]. ÉLEVÉE
Appréciation globale	PREUVE INSUFFISANTE

Tableau G. 5 Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des chiens d'assistance chez les personnes présentant un TSPT

Effet du chien d'assistance sur les symptômes du TSPT en général (énoncé #1)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	- Nombre d'études : 5 études ayant fait l'objet de 7 publications : 1 ECAA, 2 ENCAA, 1 ENCAA + STI inadéquate et 1 mixte (STI inadéquate + qualitative) - Plans d'étude : 1 suffisamment approprié, 4 peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 moyennes, 1 moyenne/ élevée (volet quanti/quali), 1 élevée - Taille de l'échantillon : - Études quantitatives : n = 333 au total - Étude mixte quanti/quali : n = 15 MODÉRÉES
Cohérence / fiabilité	Les études sont cohérentes et rapportent des effets positifs, à l'exception d'une étude quantitative de faible qualité méthodologique dont les résultats sont non significatifs [Kegel, 2016]. ÉLEVÉE
Impact clinique	Parmi les 4 études ayant mesuré l'effet de l'acquisition d'un chien d'assistance (avant-après) : 2 rapportent une diminution cliniquement importante du score global au PCL (c.-à-d. supérieure à 10 points) [O'Haire et Rodriguez, 2018; Vincent <i>et al.</i>, 2017]; 1 rapporte une diminution de 3,9 points au PCL, et donc en dessous du changement de points nécessaire pour être considéré cliniquement important [Bergen-Cico <i>et al.</i>, 2018]; 1 ne précise pas les scores globaux au PCL (seules les données appuyant la différence statistiquement significative sont rapportées) [Yarborough <i>et al.</i>, 2017]. Parmi les 3 études ayant mesuré l'effet de la possession d'un chien d'assistance (avec vs sans) : 2 rapportent des scores globaux au PCL plus bas pour le groupe intervention (11,6 à 14,4 points de moins sur une échelle pouvant varier entre 17 et 85) [Rodriguez <i>et al.</i>, 2018; Yarborough <i>et al.</i>, 2017]; 1 ne précise pas les scores globaux au PCL (seules les données appuyant l'absence de différence statistiquement significative sont rapportées) [Kegel, 2016]. Dans l'étude qualitative, les vétérans rapportent une diminution de la fréquence et de l'intensité des symptômes liés à leur TSPT. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers [Lessard <i>et al.</i>, 2018]. ÉLEVÉ
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	ÉLEVÉE

Effet du chien d'assistance sur les symptômes de reviviscence (énoncé #2)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique							
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	O'Haire et Rodriguez, 2018; Rodriguez <i>et al.</i> , 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018a	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017	Hyde, 2015	Yarborough <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ENCAA/ STI inadéquate	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées						
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Élevée	Moyenne	Élevée	Faible	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=141	n=6	n=8	n=6	n=15	n=7	n=41
	- Nombre d'études : 7 études ayant fait l'objet de 8 publications : 1 quantitative (ENCAA + STI inadéquate) et 6 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 3 moyennes, 3 élevées - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 141 Études qualitatives : n = 83 au total MODÉRÉES							
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE							
Impact clinique	Étude quantitative [O'Haire et Rodriguez, 2018; Rodriguez <i>et al.</i>, 2018] : L'acquisition ou la possession d'un chien d'assistance est associée à un score plus bas à la sous-échelle <i>Re-experiencing</i> du PCL (3,2 à 5,2 points de moins, selon les analyses, sur une sous-échelle pouvant varier entre 5 et 25 points). Études qualitatives [Crowe <i>et al.</i>, 2018a; Yarborough <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Hyde, 2015; Newton, 2014; Moore, 2013] : Plusieurs vétérans rapportent une diminution de la fréquence et/ou une meilleure gestion de leurs symptômes de reviviscence. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers. ÉLEVÉ							
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE							
Appréciation globale	ÉLEVÉE							

Effet du chien d'assistance sur l'évitement des stimuli associés au traumatisme (énoncé #3)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	- Nombre d'études : 3 études ayant fait l'objet de 4 publications : 1 quantitative (ENCAA + STI inadéquate) et 2 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 élevées - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 141 Études qualitatives : n = 15 au total MODÉRÉES
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE
Impact clinique	Étude quantitative [O'Haire et Rodriguez, 2018; Rodriguez <i>et al.</i>, 2018] : L'acquisition ou la possession d'un chien d'assistance est associée à un score plus bas à la sous-échelle <i>Avoidance</i> du PCL (5 à 10,1 points de moins, selon les analyses, sur une sous-échelle pouvant varier entre 7 et 35 points). Études qualitatives [Hyde, 2015; Moore, 2013] : Plusieurs vétérans rapportent une diminution de leur comportement d'évitement. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers. ÉLEVÉ
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	ÉLEVÉE

Effet du chien d'assistance sur les altérations de l'éveil et de la réactivité (énoncé #4)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique							
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	O'Haire et Rodriguez, 2018; Rodriguez <i>et al.</i> , 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018a	Moore, 2013	Vincent <i>et al.</i> , 2017	Scotland-Coogan, 2017	Kegel, 2016	Yarborough <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ENCAA/ STI inadéquate	Quali	Quali	STI inadéquate	Quali	ENCAA	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées						
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Élevée	Moyenne	Élevée	Faible	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=141	n=6	n=8	n=15	n=15	n=66	n=41
	- Nombre d'études : 7 études ayant fait l'objet de 8 publications : 1 ENCAA, 1 STI inadéquate, 1 ENCAA + STI inadéquate et 4 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 3 moyennes, 3 élevées - Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n = 222 au total Études qualitatives : n = 70 au total MODÉRÉES							
Cohérence / fiabilité	Les études sont généralement cohérentes. Elles rapportent des effets positifs aux différents symptômes traduisant des altérations de l'éveil et de la réactivité, à l'exception des troubles du sommeil où les résultats sont plus partagés. ÉLEVÉE							
Impact clinique	Tous symptômes confondus : L'acquisition ou la possession d'un chien d'assistance est associée à un score plus bas à la sous-échelle <i>Arousal</i> du PCL (3,1 à 6,5 points de moins, selon les analyses, sur une sous-échelle pouvant varier entre 5 et 25 points) [O'Haire et Rodriguez, 2018; Rodriguez <i>et al.</i>, 2018]. Sommeil : L'impact clinique du chien d'assistance semble moins élevé étant donné les résultats plus partagés. Colère et hypervigilance : La possession d'un chien d'assistance est associée à un score plus bas à la sous-échelle <i>Anger</i> du PROMIS (6,7 points de moins, sur une sous-échelle pouvant varier entre 32,9 et 82,9 points) [Rodriguez <i>et al.</i>, 2018]. Dans les études qualitatives, plusieurs vétérans rapportent une diminution ou une meilleure gestion de leur colère et hypervigilance [Crowe <i>et al.</i>, 2018a; Yarborough <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Moore, 2013]. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers. MODÉRÉ							
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE							
Appréciation globale	MODÉRÉE							

Effet du chien d'assistance sur le stress ou l'anxiété (énoncé #5)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique							
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Bergen-Cico <i>et al.</i> , 2018	Rodriguez <i>et al.</i> , 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Crowe <i>et al.</i> , 2018a	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017
	Plan d'étude	ECAA	ENCAA	Quali	Quali	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment appropriée	Peu appropriées					
	Qualité de l'étude	Moyenne	Élevée	Élevée	Moyenne	Élevée	Moyenne	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=48	n=73	n=9	n=6	n=8	n=6	n=15
	- Nombre d'études : 7 études : 1 ECAA, 1 ENCAA et 5 qualitatives - Plans d'étude : 1 suffisamment approprié, 6 peu appropriés - Qualité des études : 3 moyennes, 4 élevées - Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n = 121 au total Études qualitatives : n = 44 au total MODÉRÉES							
Cohérence / fiabilité	La plupart des études sont cohérentes et rapportent des effets positifs sur le stress et l'anxiété. Dans une étude toutefois [Rodriguez <i>et al.</i>, 2018], une incertitude est présente quant à la façon d'interpréter la sécrétion du cortisol lors du réveil (hormone associée au stress). MODÉRÉE							
Impact clinique	- Au plan physiologique : La sécrétion du cortisol lors du réveil (hormone associée au stress) est plus élevée chez les participants avec un chien d'assistance que chez ceux en attente d'en recevoir un [Rodriguez <i>et al.</i>, 2018]. - Au plan psychologique : Rodriguez et ses collaborateurs [2018] : les scores de la sous-échelle <i>Anxiety</i> du PROMIS sont plus bas chez les participants possédant déjà un chien d'assistance que chez ceux qui (6,8 points de moins sur une sous-échelle pouvant varier entre 37,1 et 83,1 points). Bergen-Cico et ses collaborateurs [2018] : le score moyen au PSS diminue après la participation au programme <i>Dogs2Vets</i> (et l'acquisition du chien d'assistance qui l'accompagne) (2,9 points de moins sur une échelle pouvant varier entre 16 et 24 points). Dans le groupe témoin, le score moyen avant-après augmente (changement non significatif). Dans les études qualitatives, la plupart des vétérans perçoivent une diminution ou une meilleure gestion de leur stress ou anxiété [Crowe <i>et al.</i>, 2018a; Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Scotland-Coogan, 2017; Newton, 2014; Moore, 2013]. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers. ÉLEVÉ							
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE							
Appréciation globale	MODÉRÉE							

Effet du chien d'assistance sur les symptômes dépressifs (énoncé #6)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique						
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Vincent <i>et al.</i> , 2017	O'Haire et Rodriguez, 2018	Yarborough <i>et al.</i> , 2017; Yarborough <i>et al.</i> , 2018	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017
	Plan d'étude	STI inadéquate	ENCAA	ENCAA+quali	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées					
	Qualité de l'étude	Moyenne	Élevée	Moyenne	Élevée	Moyenne	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=15	n=141	n=78	n=8	n=6	n=15
	- Nombre d'études : 6 études ayant fait l'objet de 7 publications : 1 STI inadéquate, 1 ENCAA, 1 mixte (ENCAA + qualitative) et 3 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 3 moyennes, 3 élevées - Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n = 156 au total Étude mixte quanti/quali : n = 78 Études qualitatives : n = 29 au total						
	MODÉRÉES						
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE						
Impact clinique	Études quantitatives [O'Haire et Rodriguez, 2018; Vincent <i>et al.</i>, 2017; Yarborough <i>et al.</i>, 2017] : L'acquisition ou la possession d'un chien d'assistance est associée à des scores moins élevés à différentes échelles/sous-échelles mesurant les symptômes dépressifs (1 à 10,2 points de moins selon l'échelle/sous-échelle). La diminution de 1 point est ici non négligeable puisque la sous-échelle en question (<i>Depression/functioning</i>, BASIS-24) ne varie qu'entre 0 et 4. Études qualitatives [Yarborough <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Newton, 2014; Moore, 2013] : Plusieurs vétérans perçoivent des effets positifs sur leurs symptômes dépressifs. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers. Certains rapportent également moins d'idées suicidaires. Selon trois études (1 quantitative, 2 qualitatives), les participants acquérant ou disposant déjà d'un chien d'assistance sont plus heureux dans la vie [Scotland-Coogan, 2017; Yarborough <i>et al.</i>, 2017; Moore, 2013]. ÉLEVÉ						
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE						
Appréciation globale	ÉLEVÉE						

Effet du chien d'assistance sur la médication psychiatrique (énoncé #7)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique						
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Kegel, 2016	Lessard <i>et al.</i> , 2018	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017	Yarborough <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ENCAA	Quali	Quali	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées					
	Qualité de l'étude	Faible	Élevée	Élevée	Moyenne	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=66	n=10	n=8	n=6	n=15	n=41
	- Nombre d'études : 6 études : 1 ENCAA et 5 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 moyennes, 3 élevées - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 66 Études qualitatives : n = 80 au total MODÉRÉES						
Cohérence / fiabilité	Les études sont incohérentes. Cinq rapportent des effets positifs (moins de médicaments), alors qu'une autre révèle le contraire [Kegel, 2016]. FAIBLE						
Impact clinique	Études qualitatives [Lessard <i>et al.</i>, 2018; Yarborough <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Newton, 2014; Moore, 2013] : Plusieurs vétérans rapportent une diminution de leur médication psychiatrique depuis l'acquisition d'un chien d'assistance. Pour certains d'entre eux, cette diminution est substantielle (plus d'une dizaine de médicaments en moins). Étude quantitative [Kegel, 2016] : Les participants avec un chien d'assistance sont plus susceptibles de prendre une médication psychiatrique que ceux sans chien d'assistance. MODÉRÉ						
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE						
Appréciation globale	FAIBLE						

Effet du chien d'assistance sur la consommation de drogues et d'alcool (énoncé #8)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique						
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Rodriguez <i>et al.</i> , 2018	Yarborough <i>et al.</i> , 2017	Kegel, 2016	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Moore, 2013	Newton, 2014
	Plan d'étude	ENCAA	ENCAA	ENCAA	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées					
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Faible	Élevée	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=73	n=78	n=66	n=9	n=8	n=6
	- Nombre d'études : 6 études : 3 ENCAA et 3 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 moyennes, 3 élevées - Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n= 217 au total Études qualitatives : n= 23 au total MODÉRÉES						
Cohérence / fiabilité	Les études qualitatives rapportent des effets positifs. Toutefois, seulement une étude quantitative sur trois observe des effets positifs statistiquement significatifs ($p \leq 0,05$). FAIBLE						
Impact clinique	Rodriguez et ses collaborateurs [2018] : la possession d'un chien d'assistance est associée à un score moyen moins élevé à la sous-échelle <i>Alcohol Use</i> du PROMIS (13,3 points de moins, sur une sous-échelle pouvant varier entre 38,9 et 76,7). Kegel [2016] et Yarborough et ses collaborateurs [2017] : pas d'effet statistiquement significatif ($p > 0,05$) sur la consommation ou l'abus d'alcool et/ou de drogues, suggérant un faible impact clinique. Études qualitatives [Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Newton, 2014; Moore, 2013] : Toutes rapportent des effets positifs sur la consommation d'alcool et/ou de drogues, mais ce constat ne s'appuie que sur le discours de quelques participants. FAIBLE						
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE						
Appréciation globale	FAIBLE						

Effet du chien d'assistance sur la réalisation des activités quotidiennes à l'extérieur du domicile (énoncé #9)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique					
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017	Lessard <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	Quali	Quali	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées				
	Qualité de l'étude	Élevée	Élevée	Moyenne	Élevée	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=9	n=8	n=6	n=15	n=10
	• Nombre d'études : 5 études qualitatives • Plans d'étude : tous peu appropriés • Qualité des études : 1 moyenne, 4 élevées • Taille de l'échantillon : n= 48 au total MODÉRÉES					
Cohérence / fiabilité	Les études sont assez cohérentes : elles rapportent des effets positifs. Deux d'entre elles soulèvent toutefois des problèmes d'accès à certains lieux publics en compagnie du chien d'assistance et pouvant nuire à l'occasion à la réalisation de certaines activités quotidiennes à l'extérieur du domicile [Lessard <i>et al.</i>, 2018; Newton, 2014]. Il s'agit cependant d'incidents isolés. MODÉRÉE					
Impact clinique	Plusieurs vétérans de diverses études qualitatives mentionnent avoir davantage de facilité, depuis l'acquisition d'un chien d'assistance, à réaliser des tâches comme conduire, magasiner et faire l'épicerie [Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Scotland-Coogan, 2017; Newton, 2014; Moore, 2013]. Ces personnes sont donc maintenant plus autonomes. ÉLEVÉ					
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE					
Appréciation globale	MODÉRÉE					

Effet du chien d'assistance sur l'école et le travail (énoncé #10)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique			
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	O'Haire et Rodriguez, 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Newton, 2014
	Plan d'étude	ENCAA	Étude qualitative	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Élevée	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=141	n=9	n=6
	- Nombre d'études : 3 études : 1 ENCAA et 2 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 moyenne, 2 élevées - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n= 141 Études qualitatives : n= 15 au total MODÉRÉES			
Cohérence / fiabilité	Deux études qualitatives rapportent des effets positifs [Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Newton, 2014]. Les résultats de l'étude quantitative sur l'employabilité et les difficultés au travail sont partagés : un effet positif et deux effets non significatifs [O'Haire et Rodriguez, 2018]. FAIBLE			
Impact clinique	Études qualitatives [Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Newton, 2014] : Les bénéfices rapportés reflètent le discours de quelques participants seulement, bien que les impacts semblent significatifs pour ces derniers. O'Haire et Rodriguez [2018] : les participants avec un chien d'assistance sont significativement moins absents pour des raisons de santé que ceux en attente d'en recevoir un, d'après les réponses données au WPAI (scores moyens = 5 vs 27,6). La nature de ces scores (heures d'absence, journées d'absence ou autre) n'est pas précisée par les auteurs, rendant difficile d'évaluer l'ampleur de l'impact clinique. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les deux groupes pour ce qui est de la proportion de participants à l'emploi et du niveau d'incapacité au travail. INDÉTERMINÉ			
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE			
Appréciation globale	FAIBLE			

Effet du chien d'assistance sur les interactions/reactions (énoncé #11)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique								
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Yarborough <i>et al.</i> , 2017; Yarborough <i>et al.</i> , 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Crowe <i>et al.</i> , 2018a	Vincent <i>et al.</i> , 2017; Lessard <i>et al.</i> , 2018	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017	Hyde, 2015
	Plan d'étude	ENCAA + Quali	Quali	Quali	STI inadéquate + Quali	Quali	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées							
	Qualité de l'étude	Moyenne	Élevée	Moyenne	Moyenne/Élevée	Élevée	Moyenne	Élevée	Faible
	Taille de l'échantillon	n=78	n=9	n=6	n=15	n=8	n=6	n=15	n=7
	- Nombre d'études : 8 études ayant fait l'objet de 10 publications : 2 mixtes (selon l'étude, ENCAA ou STI inadéquate + volet qualitatif) et 6 études qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 3 moyennes, 1 moyenne/ élevée (volet quanti/quali), 3 élevées - Taille de l'échantillon : Études mixtes quanti/quali : n = 93 au total Études qualitatives : n = 51 au total MODÉRÉES								
Cohérence / fiabilité	Les résultats quantitatifs sont partagés. Selon l'étude et les analyses, l'effet est positif ou non significatif. Les études qualitatives sont assez cohérentes : elles suggèrent toutes des effets positifs. Plusieurs ajoutent toutefois des effets indésirables : le public et l'entourage posent parfois des questions intrusives ou n'acceptent pas la présence du chien d'assistance. MODÉRÉE								
Impact clinique	Vincent et ses collaborateurs [2017] : l'impact clinique semble faible (amélioration de 0,3 point trois mois après l'acquisition du chien d'assistance sur une sous-échelle de 20 points) (<i>Social relationships</i> du WHOQOL BRIEF). Yarborough et ses collaborateurs [2017] : les participants possédant déjà un chien d'assistance ont un score moyen significativement plus bas que ceux en attente d'en recevoir un à la sous-échelle <i>Interpersonal relationships</i> du BASIS-24 (0,5 point de moins, sur une sous-échelle pouvant varier entre 0 et 4). Un score moins élevé signifie un meilleur fonctionnement dans les relations. Toutefois, pour cette même sous-échelle, il n'y a pas de différence statistiquement significative avant-après chez ceux qui ont acquis un chien d'assistance dans le cadre de l'étude. Études qualitatives [Crowe <i>et al.</i>, 2018a; Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Lessard <i>et al.</i>, 2018; Yarborough <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Newton, 2014; Moore, 2013] : Plusieurs vétérans mentionnent avoir maintenant une plus grande facilité à interagir avec autrui. Certains rapportent également une amélioration des relations sociales et familiales. Dans l'ensemble, l'impact clinique apparaît important pour ces derniers. De façon générale, les bienfaits rapportés par les vétérans surpassent les défis ou les inconvénients soulevés. MODÉRÉ								

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	MODÉRÉE

Effet du chien d'assistance sur le niveau d'activités physiques, familiales et sociales (énoncé #12)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique								
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Yarborough <i>et al.</i> , 2017; Yarborough <i>et al.</i> , 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Crowe <i>et al.</i> , 2018a	Vincent <i>et al.</i> , 2017; Lessard <i>et al.</i> , 2018	Hyde, 2015	Moore, 2013	Scotland-Coogan, 2017	O'Haire et Rodriguez, 2018
	Plan d'étude	ENCAA + Quali	Quali	Quali	STI inadéquate + Quali	Quali	Quali	Quali	ENCAA
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées							
	Qualité de l'étude	Moyenne	Élevée	Moyenne	Moyenne/Élevée	Faible	Élevée	Élevée	Élevé
	Taille de l'échantillon	n=78	n=9	n=6	n=15	n=7	n=8	n=15	n=141
	- Nombre d'études : 8 études ayant fait l'objet de 10 publications : 1 ENCAA, 2 mixtes (selon l'étude, ENCAA ou STI inadéquate + volet qualitatif) et 5 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 moyennes, 1 moyenne/ élevée (volet quanti/quali), 4 élevées - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 141 Études mixtes quanti/quali : n = 93 au total Études qualitatives : n = 45 au total MODÉRÉES								
Cohérence / fiabilité	Les études sont assez cohérentes. Elles rapportent des effets positifs, à l'exception de deux études qui observent des résultats non significatifs [Vincent <i>et al.</i>, 2017; Yarborough <i>et al.</i>, 2017]. À noter que l'étude de Vincent et ses collaborateurs [2017] dispose d'un petit échantillon (n = 15), ce qui peut avoir limité sa capacité à détecter un effet. MODÉRÉE								
Impact clinique	O'Haire et Rodriguez [2018] : les participants possédant déjà un chien d'assistance ont un score moyen significativement plus élevé que ceux en attente d'en recevoir un à la sous-échelle <i>Ability to participate in social activities</i> du PROMIS (4,4 points de plus, sur une sous-échelle pouvant varier entre 8 et 40). Yarborough et ses collaborateurs [2017] : un résultat sur deux est statistiquement significatif, soit l'augmentation du niveau d'activités (toutes catégories confondues) après l'acquisition du chien d'assistance. Les scores moyens (avant-après) ne sont pas précisés par les auteurs, rendant difficile d'évaluer l'ampleur de l'impact clinique. Vincent et ses collaborateurs [2017] : aucun changement significatif au <i>Life Space Assessment scale</i> (score globale + cinq sous-échelles), suggérant un impact clinique faible, trois mois après l'acquisition du chien. Études qualitatives : plusieurs vétérans rapportent que le chien d'assistance leur permet, au quotidien, d'être plus actifs (au plan physique, social et familial) [Crowe <i>et al.</i>, 2018a; Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Lessard <i>et al.</i>, 2018; Yarborough <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Hyde, 2015; Moore, 2013]. Ce changement apparaît significatif dans le discours des participants. MODÉRÉ								
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE								
Appréciation globale	MODÉRÉE								

Effet du chien d'assistance sur le niveau d'implication sociale (énoncé #13)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Hyde, 2015	Moore, 2013	Newton, 2014	Kegel, 2016
	Plan d'étude	Étude qualitative	Étude qualitative	Étude qualitative	ENCAA
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Faible	Élevée	Moyenne	Faible
	Taille de l'échantillon	n=7	n=8	n=6	n=66
	- Nombre d'études : 4 études : 1 ENCAA et 3 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 2 faibles, 1 moyenne, 1 élevée - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 66 Études qualitatives : n = 21 au total FAIBLES				
Cohérence / fiabilité	Les études qualitatives sont cohérentes : elles font toutes mentions d'une plus grande implication sociale chez certains vétérans, depuis l'acquisition de leur chien d'assistance. Les résultats d'une étude quantitative vont également dans ce sens, mais les résultats observés frôlent le seuil de signification statistique ($p = 0,057$). Il s'agit cependant d'une étude de faible qualité [Kegel, 2016]. ÉLEVÉE				
Impact clinique	Kegel [2016] : l'étude quantitative ne précise pas la valeur des scores à l'item « Helping and encouraging others, volunteering, giving advice » du QOLS, rendant difficile d'interpréter l'ampleur de l'impact clinique. Seules les données sur la signification statistique sont rapportées. Études qualitatives : le fait de s'impliquer socialement, de venir en aide à d'autres personnes dans une situation similaire, devient pour certains vétérans un nouveau but dans leur vie et contribue à leur rétablissement [Hyde, 2015; Newton, 2014; Moore, 2013]. Cet effet est toutefois rapporté par seulement quelques vétérans, bien que l'impact clinique semble important pour ceux qui le mentionnent. FAIBLE				
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE				
Appréciation globale	FAIBLE				

Effet du chien d'assistance sur le sentiment de solitude et d'isolement (énoncé #14)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique								
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Bergen-Cico <i>et al.</i> , 2018	O'Haire et Rodriguez, 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Hyde, 2015	Moore, 2013	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017	Lessard <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	ECAA	ENCAA	Quali	Quali	Quali	Quali	Quali	Quali
	Pertinence du plan d'étude	Suffisamment approprié	Peu appropriées						
	Qualité de l'étude	Moyenne	Élevée	Élevée	Faible	Élevée	Moyenne	Élevée	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=48	n=141	n=9	n=7	n=8	n=6	n=15	n=10
	- Nombre d'études : 8 études : 1 ECAA, 1 ENCAA et 6 qualitatives - Plans d'étude : 1 suffisamment approprié, 7 peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 moyennes, 5 élevées - Taille de l'échantillon : Études quantitatives : n = 189 au total Études qualitatives : n = 55 au total MODÉRÉES								
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE								
Impact clinique	O'Haire et Rodriguez [2018] : Le score moyen à la sous-échelle <i>Social isolation</i> du PROMIS est plus bas chez les participants possédant déjà un chien d'assistance que chez ceux en attente d'en recevoir un (4 points de moins sur une sous-échelle pouvant varier entre 8 et 40 points). Le score moyen à la sous-échelle <i>Companionship</i> du PROMIS est plus élevé chez les participants possédant déjà un chien d'assistance que chez ceux en attente d'en recevoir un (3 points de plus sur une sous-échelle pouvant varier entre 6 et 30). Bergen-Cico et ses collaborateurs [2018]: Dans le groupe intervention, le score moyen à la sous-échelle <i>Isolation</i> du SCS-SF est plus bas après la participation au programme <i>Dogs2Vets</i> et l'acquisition du chien d'assistance (0,5 point de moins sur une sous-échelle pouvant varier entre 1 et 5). Dans le groupe témoin, le score moyen avant-après augmente plutôt de 0,1 point. Études qualitatives : Plusieurs vétérans rapportent se sentir moins seuls et isolés depuis l'acquisition de leur chien d'assistance [Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Lessard <i>et al.</i>, 2018; Scotland-Coogan, 2017; Hyde, 2015; Newton, 2014; Moore, 2013]. L'impact clinique apparaît important pour ces derniers. ÉLEVÉ								
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE								
Appréciation globale	ÉLEVÉE								

Effet du chien d'assistance sur la qualité de vie (énoncé #15)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Yarborough <i>et al.</i> , 2017	O'Haire et Rodriguez, 2018	Vincent <i>et al.</i> , 2017	Kegel, 2016
	Plan d'étude	ENCAA	ENCAA	STI inadéquate	ENCAA
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Moyenne	Élevée	Moyenne	Faible
	Taille de l'échantillon	n=78	n=141	n=15	n=66
	- Nombre d'études : 4 études : 3 ENCAA et 1 STI inadéquate - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 2 moyennes, 1 élevée - Taille de l'échantillon : n = 300 au total MODÉRÉES				
Cohérence / fiabilité	Deux études rapportent des effets positifs. Deux autres n'observent pas de relations statistiquement significatives. L'une d'entre elles est toutefois de faible qualité méthodologique. L'autre, de moyenne qualité, dispose d'un petit échantillon (n = 15), ce qui peut avoir limité sa capacité à détecter un effet. MODÉRÉE				
Impact clinique	Yarborough et ses collaborateurs [2017] et O'Haire et Rodriguez [2018] : l'acquisition ou la possession d'un chien d'assistance est généralement associée à des scores significativement plus élevés aux échelles/sous-échelles mesurant la qualité de vie (en moyenne, 1,9 à 6,5 points de plus selon l'échelle/sous-échelle). Vincent et ses collaborateurs [2017] et Kegel [2016] : aucun effet statistiquement significatif n'est observé, suggérant selon ces études un impact clinique moins important. MODÉRÉ				
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE				
Appréciation globale	MODÉRÉE				

Effet du chien d'assistance sur la compassion pour soi et l'auto-jugement (énoncé #16)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	• Nombre d'études : 1 ECAA • Plan de l'étude : suffisamment approprié • Qualité de l'étude : moyenne • Taille de l'échantillon : n = 48 MODÉRÉES
Cohérence / fiabilité	NON APPLICABLE (1 seule étude)
Impact clinique	Bergen-Cico et ses collaborateurs [2018] : Dans le groupe intervention, le score moyen au <i>Self-Compassion Scale Short Form</i> (SCS-SF) est plus élevé après la participation au programme <i>Dogs2Vets</i> et l'acquisition du chien d'assistance (0,5 point de plus sur une sous-échelle pouvant varier entre 1 et 5). Dans le groupe témoin, le score moyen avant-après reste le même. Dans le groupe intervention, le score moyen à la sous-échelle <i>Self-judgment</i> du SCS-SF est plus bas après la participation au programme <i>Dogs2Vets</i> et l'acquisition du chien d'assistance (0,5 point de moins sur une sous-échelle pouvant varier entre 1 et 5). Dans le groupe témoin, le score moyen avant-après augmente plutôt de 0,4 point. FAIBLE
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	FAIBLE

Effet du chien d'assistance sur la confiance en soi (énoncé #17)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique			
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Crowe <i>et al.</i> , 2018b	Newton, 2014	Scotland-Coogan, 2017
	Plan d'étude	Étude qualitative	Étude qualitative	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=9	n=6	n=15
	- Nombre d'études : 3 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 moyenne, 2 élevées - Taille de l'échantillon : n = 30 au total FAIBLES			
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE			
Impact clinique	L'effet est rapporté par seulement quelques vétérans dans les études [Crowe <i>et al.</i>, 2018b; Scotland-Coogan, 2017; Newton, 2014]. Toutefois, cet effet est généralement considéré important par ceux qui le mentionnent. MODÉRÉ			
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE			
Appréciation globale	FAIBLE			

Effet du chien d'assistance sur le déroulement et l'efficacité des thérapies (énoncé #18)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique			
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	O'Haire et Rodriguez, 2018	Lessard <i>et al.</i> , 2018	Moore, 2013
	Plan d'étude	ENCAA	Étude qualitative	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Élevée	Élevée	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=141	n=10	n=8
	- Nombre d'études : 3 études : 1 ENCAA et 2 qualitatives - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 3 élevées - Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 141 Études qualitatives : n = 18 au total MODÉRÉES			
Cohérence / fiabilité	Toutes les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE			
Impact clinique	O'Haire et Rodriguez [2018] : les participants avec un chien d'assistance perçoivent significativement plus d'amélioration depuis qu'ils reçoivent des traitements pour leur TSPT que ceux en attente d'en recevoir un (1 point de plus, en moyenne, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 10). Études qualitatives [Lessard <i>et al.</i>, 2018; Moore, 2013] : quelques vétérans rapportent que la présence du chien d'assistance facilite le déroulement des séances de thérapie et les rend plus efficaces. MODÉRÉ			
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des militaires ou des vétérans. MODÉRÉE			
Appréciation globale	MODÉRÉE			

Tableau G. 6 Appréciation du niveau de preuve pour l'énoncé relativement aux effets des chiens d'assistance chez les familles des personnes présentant un TSPT

Effet du chien d'assistance sur le fardeau et les préoccupations des membres de la famille/proches aidants (énoncé #19)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Lessard <i>et al.</i> , 2018	Crowe <i>et al.</i> , 2018a	Scotland-Coogan, 2017	Yarborough <i>et al.</i> , 2018
	Plan d'étude	Étude qualitative	Étude qualitative	Étude qualitative	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées			
	Qualité de l'étude	Élevée	Moyenne	Élevée	Moyenne
	Taille de l'échantillon	n=10	n=6	n=15	n=41 + 7 + 1
	• Nombre d'études : 4 études qualitatives • Plans d'étude : tous peu appropriés • Qualité des études : 2 moyennes, 2 élevées • Taille de l'échantillon : n = 72 vétérans, 7 conjointes, 1 parent (au total) MODÉRÉES				
Cohérence / fiabilité	Trois études rapportent des effets positifs. Une autre soulève des difficultés d'adaptation.				
	MODÉRÉE				
Impact clinique	Lessard et ses collaborateurs [2018] : les informations rapportées sont insuffisantes pour évaluer l'impact clinique (aucun extrait d'entretien à l'appui, nombre de participants chez qui l'effet est observé inconnu). Scotland-Coogan [2017] : bien que l'effet semble cliniquement important (diminution des préoccupations de la conjointe), un seul participant en fait mention dans l'étude. Crowe et ses collaborateurs [2018a] : l'effet rapporté (ne plus être constamment aux côtés de la personne présentant un TSPT) est cliniquement important, mais reflète le discours de quelques participants seulement. Yarborough et ses collaborateurs [2018] : l'arrivée du chien d'assistance a nécessité une période d'ajustement pour certains proches aidants. Certains ont eu de la difficulté à accepter le fait que la personne ne compte plus autant sur eux, mais davantage sur le chien, pour recevoir de l'aide. Cette période plus difficile semble toutefois temporaire. FAIBLE				
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans.				
	MODÉRÉE				
Appréciation globale	FAIBLE				

Tableau G. 7 Appréciation du niveau de preuve pour les énoncés relativement aux effets des animaux de compagnie chez les personnes présentant un TSPT

Effet de l'animal de compagnie sur les symptômes de reviviscence (énoncé #20)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique		
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Stern <i>et al.</i> , 2013	White, 2013
	Plan d'étude	Étude descriptive transversale	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées	
	Qualité de l'étude	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=30	n=12
	• Nombre d'études : 2 études : 1 descriptive transversale et 1 qualitative • Plans d'étude : tous peu appropriés • Qualité des études : 1 faible, 1 élevée • Taille de l'échantillon : Étude quantitative : n = 30 Étude qualitative : n = 12 FAIBLES		
Cohérence / fiabilité	L'étude quantitative ne suggère pas d'effet [Stern <i>et al.</i>, 2013]. L'étude qualitative rapporte des effets positifs [White, 2013]. FAIBLE		
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « être moins dérangé par des souvenirs ou des <i>flashbacks</i> de l'événement traumatique », depuis l'acquisition d'un chien de compagnie, le score moyen des participants est de 3,13, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 3 correspond à « ni en accord ni en désaccord ». À l'item « être moins dérangé par des mauvais rêves ou des cauchemars », le score moyen des participants est de 3,03. White [2013] : Les résultats montrent que l'animal de compagnie (chien ou chat) peut aider à mieux gérer les symptômes de reviviscence (<i>flashbacks</i> ou cauchemars). L'effet est rapporté par seulement quelques participants, bien que cet effet soit considéré important par ceux qui le mentionnent. FAIBLE		
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE		
Appréciation globale	PREUVE INSUFFISANTE		

Effet du chien de compagnie sur le sentiment d'aise avec les pensées et les discussions liées à l'événement traumatique (énoncé #21)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	• Nombre d'études : 1 étude descriptive transversale • Plan d'étude : peu approprié • Qualité de l'étude : faible • Taille de l'échantillon : n = 30 FAIBLES
Cohérence / fiabilité	NON APPLICABLE (1 seule étude)
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « se sentir plus à l'aise de penser ou de parler de l'événement traumatique », depuis l'acquisition d'un chien de compagnie, le score moyen des participants est de 2,87, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 2 signifie « plutôt en désaccord » et 3 signifie « ni en accord ni en désaccord ». FAIBLE
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	PREUVE INSUFFISANTE

Effet du chien de compagnie sur les altérations de l'éveil et de la réactivité (énoncé #22)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique		
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Stern <i>et al.</i> , 2013	White, 2013
	Plan d'étude	Étude descriptive transversale	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées	
	Qualité de l'étude	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=30	n=12
	- Nombre d'études : 2 études : 1 descriptive transversale et 1 qualitative - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 1 élevée - Taille de l'échantillon : - Étude quantitative : n = 30 - Étude qualitative : n = 12 FAIBLES		
Cohérence / fiabilité	Les études sont cohérentes : elles rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE		
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « être moins préoccupé que quelqu'un puisse me faire du mal ou puisse faire du mal à ma famille », depuis l'acquisition du chien de compagnie, le score moyen des participants est de 4,17, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 4 signifie « plutôt en accord ». Ce score moyen est significativement différent de 3 (ni en accord ni en désaccord). On ne connaît pas précisément l'impact clinique des chiens de compagnie sur l'hypervigilance des participants. À l'item « être moins en colère ou irritable », le score moyen des participants est de 3,5, soit à mi-chemin entre « ni en accord, ni en désaccord » (3) et « plutôt en accord » (4). L'impact clinique semble donc modeste. Ce score moyen est toutefois significativement différent de 3 (ni en accord ni en désaccord), malgré un léger écart de 0,5 point. White [2013] : Des effets positifs sur la rage au volant sont rapportés, mais ce, par un seul participant. FAIBLE		
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE		
Appréciation globale	FAIBLE		

Effet de l'animal de compagnie sur le stress ou l'anxiété (énoncé #23)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique			
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Anderson, 2017	Stern <i>et al.</i> , 2013	White, 2013
	Plan d'étude	Étude descriptive transversale	Étude descriptive transversale	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées		
	Qualité de l'étude	Faible	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=34	n=30	n=12
	- Nombre d'études : 3 études : 2 descriptives transversales et 1 qualitative - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 2 faibles, 1 élevée - Taille de l'échantillon : - Études quantitatives : n = 64 au total - Étude qualitative : n = 12 FAIBLES			
Cohérence / fiabilité	Deux études sur trois rapportent des effets positifs [Stern <i>et al.</i> , 2013; White, 2013]. Les résultats de l'étude d'Anderson [2017] sont non significatifs. Il est possible toutefois que cette étude ait eu un problème de puissance statistique, de par la petite taille de son échantillon (n = 34) et de la sous-représentation des participants sans chien de compagnie (n = 8). MODÉRÉE			
Impact clinique	Anderson [2017] : L'impact clinique est modeste ou nul puisqu'aucune relation statistiquement significative n'est observée. Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « être plus calme », depuis l'acquisition d'un chien de compagnie, le score moyen des participants est de 4,43, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 4 signifie « plutôt en accord » et 5 signifie « tout à fait d'accord ». Ce score moyen est significativement différent de 3 (ni en accord ni en désaccord). White [2013] : Les résultats montrent que l'animal de compagnie (chien ou chat) aide certains participants à se calmer dans des moments de stress ou d'anxiété. L'effet est toutefois rapporté par seulement quelques participants, bien que cet effet soit considéré important par ceux qui le mentionnent. MODÉRÉ			
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE			
Appréciation globale	FAIBLE			

Effet de l'animal de compagnie sur les symptômes de dépression (énoncé #24)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique		
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Stern <i>et al.</i> , 2013	White, 2013
	Plan d'étude	Étude descriptive transversale	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées	
	Qualité de l'étude	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=30	n=12
	- Nombre d'études : 2 études : 1 descriptive transversale et 1 qualitative - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 1 élevée - Taille de l'échantillon : - Étude quantitative : n = 30 - Étude qualitative : n = 12 FAIBLES		
Cohérence / fiabilité	Les deux études rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE		
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « se sentir moins déprimé », depuis l'acquisition d'un chien de compagnie, le score moyen des participants est de 4,03, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 4 signifie « plutôt en accord » et 5 signifie « tout à fait d'accord ». Ce score moyen est significativement différent de 3 (ni en accord ni en désaccord). White [2013] : Les résultats montrent que l'animal de compagnie (hérisson ou chien) peut aider à mieux composer avec les symptômes de dépression. Bien que cet effet soit important, il n'est mentionné que par deux participants. FAIBLE		
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE		
Appréciation globale	FAIBLE		

**Effet du chien de compagnie sur le degré d'aisance à côtoyer d'autres personnes
(énoncé #25)**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	• Nombre d'études : 1 étude descriptive transversale • Plan d'étude : peu approprié • Qualité de l'étude : faible • Taille de l'échantillon : n = 30 FAIBLES
Cohérence / fiabilité	NON APPLICABLE (1 seule étude)
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « trouver plus facile d'être en contact avec d'autres personnes », depuis l'acquisition du chien de compagnie, le score moyen des participants est de 3,17, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5, où 3 signifie « ni en accord ni en désaccord » et 4 signifie « plutôt en accord ». FAIBLE
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	PREUVE INSUFFISANTE

Effet du chien de compagnie sur le niveau d'activités physiques (énoncé #26)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique		
Propriétés méthodologiques des études	Auteurs	Stern <i>et al.</i> , 2013	White, 2013
	Plan d'étude	Étude descriptive transversale	Étude qualitative
	Pertinence du plan d'étude	Peu appropriées	
	Qualité de l'étude	Faible	Élevée
	Taille de l'échantillon	n=30	n=12
	- Nombre d'études : 2 études : 1 descriptive transversale et 1 qualitative - Plans d'étude : tous peu appropriés - Qualité des études : 1 faible, 1 élevée - Taille de l'échantillon : - Étude quantitative : n = 30 - Étude qualitative : n = 12 FAIBLES		
Cohérence / fiabilité	Les deux études rapportent des effets positifs. TRÈS ÉLEVÉE		
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « faire davantage d'exercice », depuis l'acquisition d'un chien de compagnie, le score moyen des participants est de 3,73, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 3 signifie « ni en accord ni en désaccord » et 4 signifie « plutôt en accord ». À l'item « profiter davantage de la nature », depuis l'acquisition d'un chien de compagnie, le score moyen des participants est de 3,83. L'impact clinique semble donc assez modeste. Dans les deux cas toutefois, les scores moyens sont significativement différents de 3 (ni en accord ni en désaccord). White [2013] : Les résultats montrent que le chien de compagnie favorise la marche ou la course sur une base régulière. Bien que cet effet soit important, il n'est mentionné que par trois participants. FAIBLE		
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE		
Appréciation globale	FAIBLE		

Effet du chien de compagnie sur le sentiment de solitude (énoncé #27)

Critères	Appréciation de la preuve scientifique
Propriétés méthodologiques des études	• Nombre d'études : 1 étude descriptive transversale • Plan d'étude : peu approprié • Qualité de l'étude : faible • Taille de l'échantillon : n = 30 FAIBLES
Cohérence / fiabilité	NON APPLICABLE (1 seule étude)
Impact clinique	Stern et ses collègues [2013] / questionnaire maison : À l'item « se sentir moins seul », depuis l'acquisition du chien de compagnie, le score moyen des participants est de 4,30, sur une échelle pouvant varier entre 1 et 5 où 4 signifie « plutôt en accord » et 5 signifie « tout à fait d'accord ». Ce score moyen est significativement différent de 3 (ni en accord ni en désaccord). MODÉRÉ
Généralisation / transférabilité	Les résultats portent exclusivement sur des vétérans. MODÉRÉE
Appréciation globale	PREUVE INSUFFISANTE

ANNEXE H Modèle conceptuel des impacts du TSA

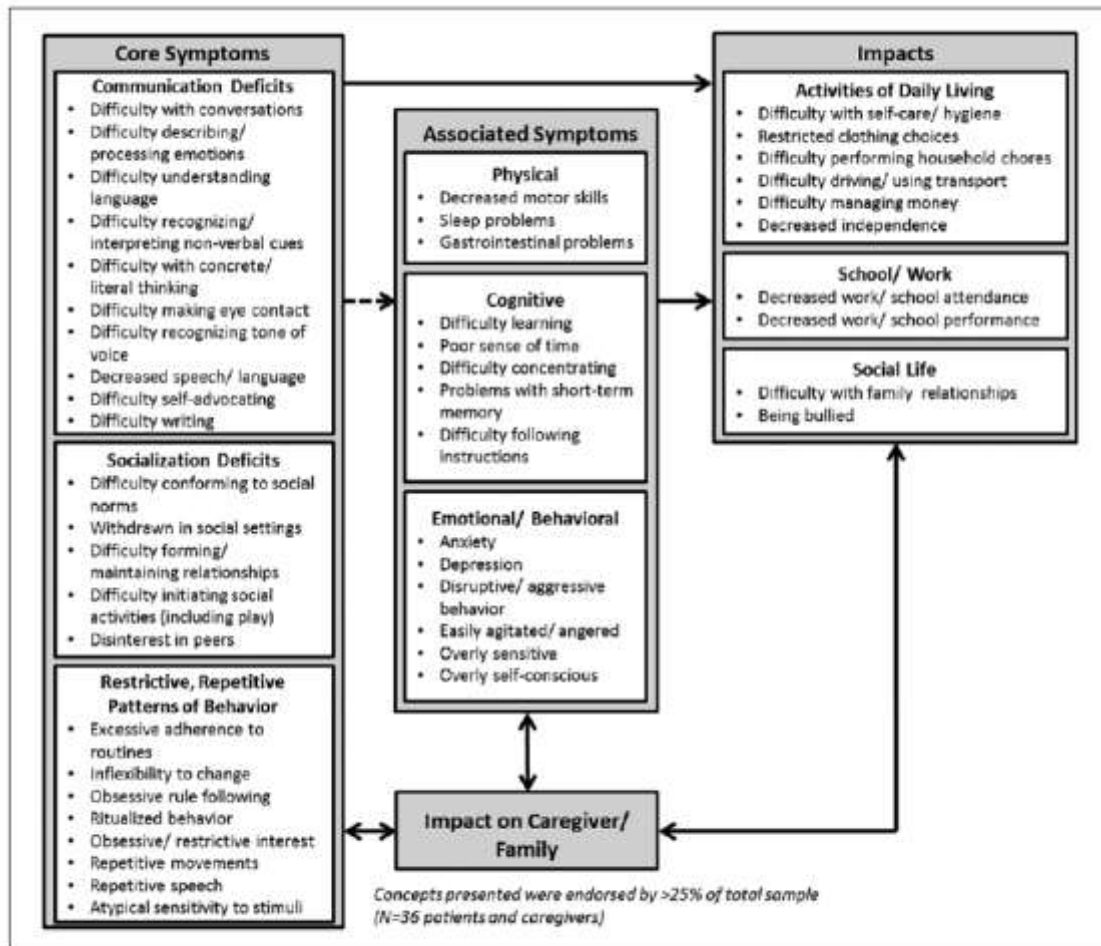
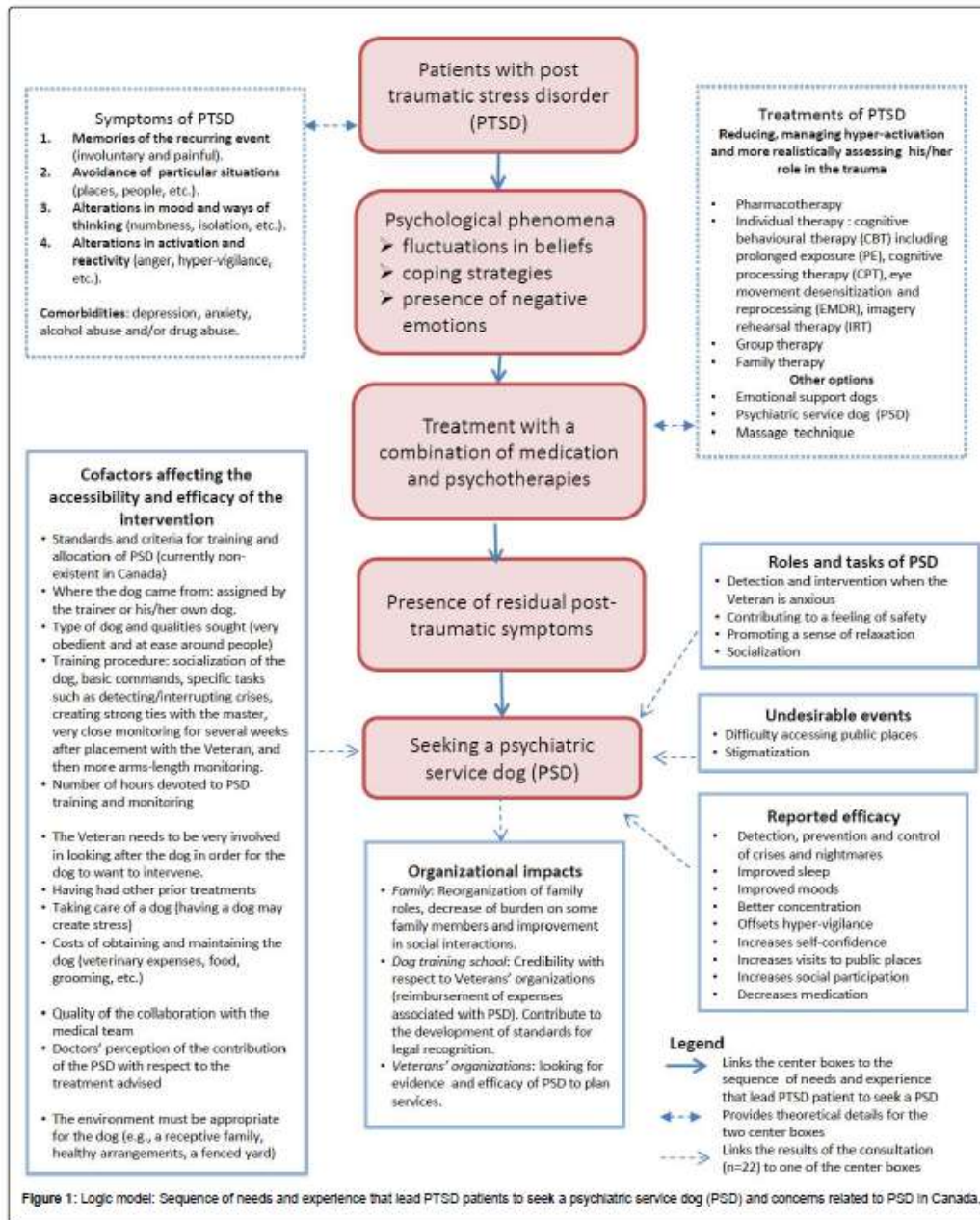


Figure 3. Conceptual model of the impact of living with ASD.

Source : McDougall F, Willgoss T, Hwang S, Bolognani F, Murtagh L, Anagnostou E, Rofail D. Development of a patient-centered conceptual model of the impact of living with autism spectrum disorder. *Autism* 2018;22(8):953-69.

©2017 McDougall F *et al.* Reproduit avec la permission de SAGE Publications, Ltd.

ANNEXE I Modèle logique relatif à l'utilisation du chien d'assistance par les personnes présentant un TSPT



Source : Vincent C, Belleville G, Gagnon D, Auger É, Lavoie V, Besemann M, et al. A logic model as the sequence of needs and experience that lead PTSD patients to seek a service dog and concerns related to it: A stakeholders' perspective. *Int J Neurorehabilitation* 2017a;4:268.

©2017 Vincent C et al. Reproduit avec la permission de OMICS-International.

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections : trousse d'outils de l'évaluation critique. Ottawa, ON : ASPC; 2014. Disponible à : http://publications.gc.ca/collections/collection_2014/aspc-phac/HP40-119-2014-fra.pdf.
- Anderson WC. Predictive relationship between dog ownership and stress in combat veterans with PTSD [thèse]. Minneapolis, MN : Harold Abel School of Social and Behavioral Sciences, Capella University; 2017.
- Bergen-Cico D, Smith Y, Wolford K, Gooley C, Hannon K, Woodruff R, et al. Dog ownership and training reduces post-traumatic stress symptoms and increases self-compassion among veterans: Results of a longitudinal control study. *J Altern Complement Med* 2018;24(12):1166-75.
- Brown SX. Service dogs for children with autism: A parent's perspective [thèse]. Philadelphie, PA : Department of Professional Psychology, Chestnut Hill College; 2017.
- Burgoyne L, Dowling L, Fitzgerald A, Connolly M, Browne JP, Perry IJ. Parents' perspectives on the value of assistance dogs for children with autism spectrum disorder: A cross-sectional study. *BMJ Open* 2014;4(6):e004786.
- Burrows KE et Adams CL. Challenges of service-dog ownership for families with autistic children: Lessons for veterinary practitioners. *J Vet Med Educ* 2008;35(4):559-66.
- Burrows KE, Adams CL, Spiers J. Sentinels of safety: Service dogs ensure safety and enhance freedom and well-being for families with autistic children. *Qual Health Res* 2008;18(12):1642-9.
- Byström KM et Lundqvist Persson CA. The meaning of companion animals for children and adolescents with autism: The parents' perspective. *Anthrozoos* 2015;28(2):263-75.
- Carlisle GK. The social skills and attachment to dogs of children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord* 2015;45(5):1137-45.
- Carlisle GK. Pet dog ownership decisions for parents of children with autism spectrum disorder. *J Pediatr Nurs* 2014;29(2):114-23.
- Carlisle GK, Johnson RA, Mazurek M, Bibbo JL, Tocco F, Cameron GT. Companion animals in families of children with autism spectrum disorder: Lessons learned from caregivers. *Journal of Family Social Work* 2018;21(4/5):294-312.
- Crowe TK, Nguyen MT, Tryon BG, Barger S, Sanchez V. How service dogs enhance veterans' occupational performance in the home: A qualitative perspective. *Open J Occup Ther* 2018a;6(3):Article 12.
- Crowe TK, Sanchez V, Howard A, Western B, Barger S. Veterans transitioning from isolation to integration: A look at veteran/service dog partnerships. *Disabil Rehabil* 2018b;40(24):2953-61.

- Fecteau S-M, Boivin L, Trudel M, Corbett BA, Harrell FE, Jr., Viau R, et al. Parenting stress and salivary cortisol in parents of children with autism spectrum disorder: Longitudinal variations in the context of a service dog's presence in the family. *Biol Psychol* 2017;123:187-95.
- Grandgeorge M, Tordjman S, Lazartigues A, Lemonnier E, Deleau M, Hausberger M. Does pet arrival trigger prosocial behaviors in individuals with autism? *PLoS ONE* 2012;7(8):e41739.
- Hall SS, Wright HF, Hames A, Mills DS. The long-term benefits of dog ownership in families with children with autism. *J Vet Behav* 2016;13:46-54.
- Hart LA, Thigpen AP, Willits NH, Lyons LA, Hertz-Picciotto I, Hart BL. Affectionate interactions of cats with children having autism spectrum disorder. *Front Vet Sci* 2018;5:39.
- Harwood C, Kaczmarek E, Drake D. Parental perceptions of the nature of the relationship children with autism spectrum disorders share with their canine companion. *J Autism Dev Disord* 2019;49(1):248-59.
- Hoffman MD. The impact of canine Companion Service Animal (CSA) use on social behaviors between individuals with autism spectrum disorders who use CSA and those who do not [thèse]. Minneapolis, MN : College of Social and Behavioral Sciences, Walden University; 2012. Disponible à : <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1999&context=dissertations>.
- Hyde JN. Service dogs: An exploratory pilot study of a complementary approach to evidence-based treatment of PTSD in Combat Veterans of the Iraq and Afghanistan Wars [thèse]. Chicago, IL : Adler School of Professional Psychology; 2015.
- Kegel A. Service dogs for the mind: Psychiatric service dogs for the treatment of posttraumatic stress disorder and alcohol use in veterans: A quantitative study [thèse]. Berkeley, CA : Wright Institute Graduate School of Psychology; 2016.
- Lessard G, Vincent C, Gagnon DH, Belleville G, Auger É, Lavoie V, et al. Psychiatric service dogs as a tertiary prevention modality for veterans living with post-traumatic stress disorder. *Ment Health Prev* 2018;10:42-9.
- Letts L, Wilkins S, Law M, Stewart D, Bosch J, Westmorland M. Guidelines for critical review form: Qualitative studies (Version 2.0). Hamilton, ON : McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group; 2007. Disponible à : <https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Qualitative-Studies-English.pdf>.
- Moore A. Animal-assisted therapy for United States veterans with posttraumatic stress disorder [thèse]. Berkeley, CA : Wright Institute Graduate School of Psychology; 2013.
- Newton R. Exploring the experiences of living with psychiatric service dogs for veterans with posttraumatic stress disorder [thèse]. Vancouver, BC : Adler School of Professional Psychology; 2014.

- O'Haire ME et Rodriguez KE. Preliminary efficacy of service dogs as a complementary treatment for posttraumatic stress disorder in military members and veterans. *J Consult Clin Psychol* 2018;86(2):179-88.
- Rodriguez KE, Bryce CI, Granger DA, O'Haire ME. The effect of a service dog on salivary cortisol awakening response in a military population with posttraumatic stress disorder (PTSD). *Psychoneuroendocrinology* 2018;98:202-10.
- Scotland-Coogan D. Receiving and training a service dog: The impact on combat veterans with posttraumatic stress disorder (PTSD) [thèse]. Minneapolis, MN : Harold Abel School of Social and Behavioral Sciences, Capella University; 2017.
- Smyth C et Slevin E. Experiences of family life with an autism assistance dog. *Learning Disability Practice* 2010;13(4):12-7.
- Stern SL, Donahue D, Allison S, Hatch JP, Lancaster CL, Benson TA, et al. Potential benefits of canine companionship for military veterans with posttraumatic stress disorder (PTSD). *Society and Animals* 2013;21(6):568-81.
- Ulrey LH. Companion animals and autism: An exploration of their role in the family [thèse]. San Francisco, CA : Alliant International University; 2015. Disponible à : <https://search.proquest.com/docview/1689890385>.
- Viau R, Arsenault-Lapierre G, Fecteau S, Champagne N, Walker C-D, Lupien S. Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology* 2010;35(8):1187-93.
- Vincent C, Belleville G, Gagnon DH, Dumont F, Auger É, Lavoie V, et al. Effectiveness of service dogs for veterans with PTSD: Preliminary outcomes. *Stud Health Technol Inform* 2017;242:130-6.
- Ward A, Arola N, Bohnert A, Lieb R. Social-emotional adjustment and pet ownership among adolescents with autism spectrum disorder. *J Commun Disord* 2017;65:35-42.
- White M. The human-animal bond and combat-related posttraumatic stress symptoms [thèse]. Minneapolis, MN : College of Social and Behavioral Sciences, Walden University; 2013. Disponible à : <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2092&context=dissertations>.
- Wild DL. The impact of canine assistance for children with autism and the family unit [thèse]. Minneapolis, MN : College of Education, Walden University; 2012.
- Wright H, Hall S, Hames A, Hardiman J, Mills R, Mills D, Paws Project Team. Pet dogs improve family functioning and reduce anxiety in children with autism spectrum disorder. *Anthrozoos* 2015a;28(4):611-24.
- Wright HF, Hall S, Hames A, Hardiman J, Mills R, Paws Team, Mills DS. Acquiring a pet dog significantly reduces stress of primary carers for children with autism spectrum disorder: A prospective case control study. *J Autism Dev Disord* 2015b;45(8):2531-40.
- Yarborough BJH, Stumbo SP, Yarborough MT, Owen-Smith A, Green CA. Benefits and challenges of using service dogs for veterans with posttraumatic stress disorder. *Psychiatr Rehabil J* 2018;41(2):118-24.

Yarborough BJH, Owen-Smith AA, Stumbo SP, Yarborough MT, Perrin NA, Green CA.
An observational study of service dogs for veterans with posttraumatic stress
disorder. *Psychiatr Serv* 2017;68(7):730-4.

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563

inesss.qc.ca

