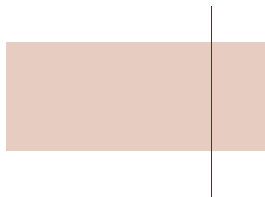


Chiens d'assistance à la mobilité pour personnes ayant une déficience motrice

RÉSUMÉ

AGENCE D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES
ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ



Chiens d'assistance à la mobilité pour personnes ayant une déficience motrice

RÉSUMÉ

Rapport préparé pour l'AETMIS par

**Imen Khelia, Myrlande Martin et
Stéphanie Adam, avec la contribution
de François Pierre Dussault**

Mai 2007

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Ce document est également offert en format PDF dans le site Web de l'Agence.

RÉVISION SCIENTIFIQUE

D^{re} Véronique Déry, directrice générale et scientifique

Jean-Marie R. Lance, conseiller scientifique principal

François Pierre Dussault, coordonnateur et conseiller scientifique du module sur les aides techniques et la réadaptation

RÉVISION LINGUISTIQUE

Suzie Toutant

MONTAGE

Sylvie Houle

CORRECTION D'ÉPREUVES

Suzie Toutant

VÉRIFICATION BIBLIOGRAPHIQUE

Denis Santerre

COORDINATION

Lise-Ann Davignon

COORDINATION DE LA LECTURE EXTERNE

Valérie Martin

BIBLIOTHÉCAIRE

Pierre Vincent

COMMUNICATIONS ET DIFFUSION

Diane Guilbault

Richard Lavoie

Pour se renseigner sur cette publication ou toute autre activité de l'AETMIS, s'adresser à :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

2021, avenue Union, bureau 10.083

Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 514-873-2563

Télécopieur : 514-873-1369

Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca

www.aetmis.gouv.qc.ca

Comment citer ce document :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Chiens d'assistance à la mobilité pour personnes ayant une déficience motrice. Rapport préparé par Imen Khelia, Myrlande Martin et Stéphanie Adam, avec la contribution de François Pierre Dussault. (AETMIS 07-04). Montréal : AETMIS, 2007, xvii-53 p.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007

Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISBN 978-2-550-49503-1 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-49504-8 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2007.

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

LA MISSION

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) a pour mission de contribuer à améliorer le système de santé québécois. Pour ce faire, l'Agence conseille et appuie le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que les décideurs du système de santé en matière d'évaluation des services et des technologies de la santé. L'Agence émet des avis basés sur des rapports scientifiques évaluant l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé, incluant les aides techniques pour personnes handicapées, ainsi que les modalités de prestation et d'organisation des services. Les évaluations tiennent compte de multiples facteurs, dont l'efficacité, la sécurité et l'efficience ainsi que les enjeux éthiques, sociaux, organisationnels et économiques.

LE CONSEIL

D^r Jeffrey Barkun,
chirurgien, Hôpital Royal Victoria, CUSM, et directeur,
département de chirurgie générale, Faculté de médecine,
Université McGill, Montréal

D^{re} Marie-Dominique Beaulieu,
titulaire de la Chaire Docteur Sadok Besrouer en médecine
familiale, CHUM, professeure titulaire, Faculté de médecine,
Université de Montréal, et chercheure, Unité de recherche
évaluative, Hôpital Notre-Dame, CHUM, Montréal

D^{re} Sylvie Bernier,
directrice, Organisation des services médicaux et technologiques,
MSSS, Québec

D^r Serge Dubé,
chirurgien, directeur du programme de chirurgie, Hôpital
Maisonnette-Rosemont, et vice-doyen aux affaires professorales,
Faculté de médecine, Université de Montréal

M. Roger Jacob,
ingénieur biomédical, directeur associé, Immobilisations et
technologies médicales, Agence de la santé et des services
sociaux de Montréal

D^r Michel Labrecque,
professeur et chercheur clinicien, Unité de médecine familiale,
Hôpital Saint-François d'Assise, CHUQ, Québec

M. A.-Robert LeBlanc,
ingénieur, professeur titulaire et directeur des programmes,
Institut de génie biomédical, Université de Montréal, et directeur
adjoint à la recherche, au développement et à la valorisation,
Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

LA DIRECTION

D^r Juan Roberto Iglesias,
président-directeur général

D^{re} Alicia Framarin,
directrice scientifique

D^r Reiner Banken,
directeur général adjoint au développement et aux partenariats

M. Jean-Marie R. Lance,
économiste, conseiller scientifique principal

M^{me} Esther Leclerc,
infirmière, directrice des soins infirmiers, Hôpital Saint-Luc,
CHUM, Montréal

D^r Jean-Marie Moutquin,
spécialiste en gynéco-obstétrique, directeur de la recherche et
directeur du département d'obstétrique-gynécologie, CHUS,
Sherbrooke

D^r Réginald Nadeau,
cardiologue, chercheur, Centre de recherche de l'Hôpital du
Sacré-Cœur de Montréal, et professeur émérite, Faculté de
médecine, Université de Montréal

M^{me} Johane Patenaude,
éthicienne, professeure agrégée, département de chirurgie,
Faculté de médecine, Université de Sherbrooke, et chercheure
boursière, FRSQ

D^r Simon Racine,
spécialiste en santé communautaire, directeur, Direction
régionale des affaires médicales, universitaires et de la santé
physique, Agence de la santé et des services sociaux de la
Capitale-Nationale, Québec

M. Lee Soderstrom,
économiste, professeur agrégé, département des sciences
économiques, Université McGill, Montréal



Chiens d'assistance à la mobilité pour personnes ayant une déficience motrice

À l'heure actuelle, en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie*, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) verse aux personnes ayant une déficience visuelle une compensation forfaitaire lors de l'acquisition de chiens-guides et un montant annuel pour l'entretien de ces chiens, qui sont fournis gracieusement par la Fondation MIRA, un organisme sans but lucratif.

La Fondation MIRA fournit également à des personnes atteintes d'une déficience motrice des chiens d'assistance à la mobilité (CAM) pour maintenir ou accroître leur autonomie. Au cours des dernières années, des demandes de remboursement des frais d'entretien engagés par les utilisateurs de CAM ont été adressées à la RAMQ.

C'est pour connaître l'efficacité et la sécurité des CAM, les coûts prévisibles pour le système de santé québécois ainsi que les conséquences de leur présence dans les lieux publics que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a demandé à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) de faire le point sur cette question.

Une recension des publications scientifiques et autres ouvrages pertinents a relevé quelques études dont la qualité méthodologique se situe à des niveaux de preuve de force intermédiaire ou faible. Couplées aux lois et règlements en vigueur principalement aux États-Unis, ces preuves sont toutefois suffisantes pour définir une gamme étendue de services rendus par les CAM et fonder plusieurs arguments favorables à la reconnaissance de l'utilité et de la sécurité de ces chiens, tant à domicile que dans les lieux publics et les établissements de santé, avec quelques précautions à prendre dans ces derniers cas.

L'attribution de CAM ne saurait cependant être effectuée sans circonspection. Si d'autres fournisseurs que la Fondation MIRA sont considérés, ils devront eux aussi appliquer des critères rigoureux d'admissibilité de l'usager potentiel et de sélection d'un chien déjà bien entraîné, puis procéder au jumelage approprié de cet usager et de ce chien, que compléteront des séances structurées de formation. Des évaluations post-attribution devront également être effectuées de façon systématique, à l'exemple des pratiques appliquées à la Fondation MIRA.

L'AETMIS conclut que les chiens d'assistance à la mobilité procurent aux personnes ayant une déficience motrice des services utiles et sécuritaires, à des coûts raisonnables, et recommande qu'un programme d'attribution soit mis sur pied à l'instar du programme des chiens-guides pour les personnes ayant une déficience visuelle.

En remettant ce rapport, l'AETMIS souhaite apporter aux décideurs du Québec les éléments d'information nécessaires pour orienter les politiques et les interventions relatives à l'attribution de chiens d'assistance à la mobilité à des personnes ayant une déficience motrice.

D' Juan Roberto Iglesias
Président-directeur général

REMERCIEMENTS

L' AETMIS remercie **M^{me} Imen Khelia**, Ph. D. (biomécanique et réadaptation), chercheuse consultante, **M^{me} Myrlande Martin**, ergothérapeute, M. Sc. (santé communautaire), chercheuse consultante*, et **M^{me} Stéphanie Adam**, recherchiste-rédactrice, qui ont préparé le présent rapport avec la contribution de **M. François Pierre Dussault**, Ph. D., chercheur consultant, coordonnateur et conseiller scientifique du module sur les aides techniques et la réadaptation.

L' AETMIS remercie également toutes les personnes qui ont contribué par leurs interactions avec les auteurs à transposer au contexte québécois les données de diverses sources sur le recours actuel ou potentiel aux chiens d'assistance à la mobilité.

À ce titre, l' AETMIS souligne la participation active de :

M. Benoît Bernatchez, ergothérapeute, conseiller en développement de programmes à la Régie de l'assurance maladie du Québec, Québec (Québec)

M. Noël Champagne, directeur de la recherche et du développement, Fondation MIRA, Montréal (Québec)

M. Yves Fleury, conseiller à l'intervention nationale, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'intervention nationale, Office des personnes handicapées du Québec, Drummondville (Québec)

M. Pierre Yves Lévesque, directeur général d'Ex aequo, organisme montréalais voué à la promotion et à la défense des droits des personnes ayant une déficience motrice; **M^{mes} Dominique Riel et Chantal Jutras** et **M. Michel Larochelle**, qui utilisent des chiens d'assistance à la mobilité et ont offert des commentaires éclairants sur plus d'un point.

L' AETMIS remercie les lecteurs externes pour leurs commentaires, qui ont enrichi le présent rapport :

M. Robert W. Dykes, professeur titulaire, École de physiothérapie et d'ergothérapie, Université McGill, Montréal (Québec)

M. Luc M. Malo, président du conseil d'administration de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDQP), Québec (Québec)

M. Fabrice Nouvel, ergothérapeute, expert auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes (France), président de l'Association Française des Ergothérapeutes en Gériatrie

M^{me} Claude Vincent, ergothérapeute, professeure agrégée, département de réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval, Québec (Québec)

DIVULGATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucun conflit à signaler.

* Au moment de la rédaction de ce rapport.

Introduction et contexte

Divers types de chiens dits « de travail » ou « d'assistance » sont utilisés par des personnes présentant une déficience. Depuis plusieurs années, les personnes ayant une déficience motrice ont recours à des chiens d'assistance à la mobilité (CAM) au même titre que les personnes malvoyantes ou non voyantes qui ont recours aux chiens-guides. L'utilisation clinique relativement nouvelle des CAM est en demande croissante.

Au Québec, le principal pourvoyeur de chiens d'assistance est la Fondation MIRA, un organisme sans but lucratif (OSBL) qui élève, sélectionne, entraîne et attribue ces chiens après avoir réalisé une évaluation des capacités du requérant. Le Programme d'attribution de chiens d'assistance a été mis sur pied par MIRA en 1992 pour répondre aux demandes de personnes présentant une déficience motrice importante. Le CAM vise à pallier les incapacités liées à la mobilité et à l'agilité affectant les membres inférieurs, supérieurs, ou les deux. La clientèle cible est constituée de personnes présentant une déficience motrice entraînant des incapacités significatives et persistantes qui ont besoin d'aide pour fonctionner de façon plus autonome dans leurs activités quotidiennes.

Après avoir été sélectionnés, les chiens sont entraînés pour remplir de façon sécuritaire cinq fonctions spécifiques d'assistance, soit : la préhension, l'appui et le transfert, le support¹ et le déplacement, la traction et l'alerte. Le chien peut en effet ramasser des objets hors de portée, ouvrir des portes, actionner des interrupteurs; il peut au besoin servir d'appui à la personne handicapée pour l'aider à changer de position, à se relever après une chute ou à se transférer d'un endroit à l'autre; il peut aussi tirer un fauteuil roulant et aider une personne ayant des capacités réduites aux membres supérieurs à franchir des obstacles (bordure de trottoir, rampe d'accès), ou encore aider à contrôler l'équilibre pendant la marche; enfin, le chien peut attirer l'attention de l'entourage en cas d'urgence ou de difficultés.

À la fin de 2005 au Québec, 340 personnes, dont 30 enfants, utilisaient un CAM attribué par la Fondation MIRA. Cette dernière faisait alors état d'une liste d'attente d'une centaine de demandes, soit le même nombre qu'en 2001. MIRA assume tous les coûts liés à l'élevage, à la sélection, à l'entraînement, à l'évaluation et à l'attribution des chiens et au suivi auprès des utilisateurs. Pour leur part, ces derniers doivent assumer les frais liés à l'acquisition de l'animal, puis les frais annuels d'entretien.

En 1998, une personne ayant une déficience motrice a demandé au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et à l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) d'inclure les CAM dans la liste des aides techniques couvertes par le programme des aides techniques administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Elle réclamait le remboursement des frais engagés pour ces chiens, au même titre que les personnes malvoyantes ou non voyantes qui ont recours à un chien-guide. Un groupe de travail composé de représentants du MSSS, de l'OPHQ et de la Fondation MIRA, qui fournit les chiens d'assistance au Québec, a produit en 2001 un rapport recommandant l'implantation d'un programme d'attribution de chiens

1. Le soutien d'un chien d'assistance muni d'un harnais est comparable à celui d'une canne de support pour le déplacement et la marche. Pour les personnes atteintes de maladies dégénératives affectant la locomotion ou affaiblies sur le plan musculaire, le chien les aide ainsi à contrôler leur équilibre, à se repositionner pour se lever ou se coucher ou encore à replacer un membre hors position.

d'assistance à la mobilité pour les personnes présentant une déficience motrice. Diverses démarches ont suivi et ont amené le MSSS à demander en 2005 un avis à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). La demande précise différentes questions sur l'efficacité et la sécurité des CAM ainsi que sur les coûts qu'entraînerait le remboursement des frais d'utilisation de ces aides techniques, mais aussi sur la pertinence d'instaurer un programme gouvernemental d'attribution de CAM pour les personnes présentant une déficience motrice. Les réponses à ces questions font l'objet du présent rapport.

Questions du MSSS

Le MSSS désire obtenir de l'AETMIS un avis sur la pertinence d'instaurer un programme d'attribution de CAM analogue au programme des chiens-guides. Le MSSS procède actuellement à la révision du *Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie* et devra décider si le CAM sera ajouté à la liste des aides techniques couvertes. Les questions portent sur le type de clientèle visée, les critères d'admissibilité, la projection des coûts cinq ans après l'instauration d'un tel programme, la problématique du recours aux CAM dans les lieux publics et les écoles, les modalités d'évaluation pré-attribution et post-attribution, la preuve d'utilité clinique et la pertinence de mettre en place des mesures de contrôle de la qualité.

Les questions posées par le MSSS ont été regroupées en objectifs d'évaluation aux fins du présent rapport :

- 1) recueillir des données probantes sur l'efficacité clinique, la sécurité et les coûts des CAM;
- 2) donner un avis sur la définition de la clientèle cible et sur la pertinence d'instaurer un programme gouvernemental d'attribution de CAM;
- 3) préciser les modalités d'application d'un tel programme, le cas échéant.

Méthode de recension de l'information

Une revue de la littérature sur les CAM a été réalisée et des personnes-ressources ont été consultées. La recension des écrits a porté sur l'information scientifique, légale, réglementaire et normative. Cette recherche a été réalisée par la consultation de bases de données générales (telles que MEDLINE) et spécialisées (comme ABLEDATA). La littérature ciblée se situait entre janvier 2000 et décembre 2006. Une recherche manuelle dans les références des publications relevées a été effectuée, de sorte que des écrits antérieurs à 2000 ont été répertoriés jusqu'à 1988. Plus d'une centaine d'articles ont été repérés et une trentaine d'entre eux ont été retenus pour les fins du présent rapport. Dix de ces articles portaient sur la performance des CAM. Plusieurs autres documents, notamment d'ordre réglementaire et normatif, ont été obtenus dans Internet.

Aux fins de la présente évaluation, les études répertoriées devaient porter principalement sur l'assistance à la mobilité. Ainsi, les articles qui traitaient avant tout des effets psychosociaux (socialisation, estime de soi, etc.) n'ont pas été systématiquement retenus. Dans les articles sélectionnés, diverses variables s'ajoutaient à l'assistance à la mobilité, comme les risques, les difficultés ou les problèmes liés à l'utilisation d'une assistance canine ainsi que les coûts d'acquisition et d'entretien des chiens et la diminution de l'assistance humaine requise. D'autres documents ont été obtenus par contact avec différents organismes comme la Fondation MIRA, le MSSS et l'OPHQ.

Cadre conceptuel

Les informations recueillies ont été examinées en fonction de deux cadres conceptuels complémentaires. En premier lieu, le modèle de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIH-2) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été pris en considération. Toutefois, comme il n'est pas totalement applicable au contexte du présent rapport, ce modèle a été complété en second lieu par le modèle systémique du développement humain appelé Processus de production du handicap (PPH), qui est plus largement utilisé au Canada et au Québec. Ce modèle est basé sur l'interaction entre les facteurs intrinsèques à la personne (système organique, aptitudes, identité) et les facteurs extrinsèques (sociaux, comme le soutien et l'attitude de l'entourage, et physiques, qui réfèrent davantage à des éléments d'aide technologique ou naturelle comme les aides techniques et les CAM). En tant qu'obstacles ou facilitateurs, ces facteurs peuvent entraver ou favoriser les « habitudes de vie », notamment l'accomplissement des activités courantes (alimentation, soins corporels, déplacements, entretien de la résidence, communication, par exemple) et l'exercice des rôles sociaux valorisés par la personne (relations interpersonnelles, occupations, loisirs, etc.).

L'assistance canine jouera-t-elle ici le rôle d'élément facilitateur pour les personnes ayant une déficience motrice ? Aura-t-elle des répercussions positives sur les « facteurs personnels », notamment en contribuant aux fonctions liées à la préhension, à la mobilité et à l'agilité ? L'aide des CAM influera-t-elle également de manière significative sur les « habitudes de vie » de ces personnes, principalement en facilitant leurs activités motrices (marche, contrôle de l'équilibre), leurs activités de la vie courante (habillement, ménage), mais aussi leurs activités sociales et leurs rôles psychosociaux (loisirs, par exemple) ? C'est à ces questions que la présente démarche tentera de répondre.

Résultats

La revue de la littérature a permis de recueillir des données sur la clientèle type, l'utilité clinique de l'aide technique canine et les risques liés à son utilisation ainsi que sur le cadre juridique, réglementaire et normatif de plusieurs pays et provinces canadiennes. Des consultations auprès de divers organismes spécialisés ont permis de recueillir des informations sur la clientèle actuelle, les coûts, les critères d'attribution et d'évaluation et le contrôle de la qualité de l'élevage, de l'entraînement, de l'attribution et de la performance des chiens. Cette section traite des aspects d'efficacité clinique, de sécurité et de coûts, et ne fait qu'aborder la question de la clientèle cible. Cette question, tout comme celles de la pertinence d'un programme gouvernemental d'attribution de CAM et des modalités d'application d'un tel programme, le cas échéant, seront traitées à la section Discussion.

Des 10 publications qui ont porté sur les performances des CAM, neuf sont des études scientifiques, dont quatre de type rétrospectif. La qualité méthodologique des études recensées se situe à un niveau de preuve intermédiaire ou faible. Deux publications sont des revues de la littérature.

Efficacité clinique

L'efficacité clinique des CAM se traduit par des améliorations sur les plans fonctionnel et psychosocial. Sur le plan fonctionnel, le CAM semble remplir efficacement les fonctions pour lesquelles il est entraîné en augmentant le niveau d'autonomie de l'utilisateur, notamment les fonctions de préhension, d'appui et de transfert, de support pour les déplacements et la marche, et de traction. Plusieurs études font valoir qu'il a des effets

psychosociaux positifs sur l'utilisateur : augmentation de l'estime de soi, du sentiment de sécurité, des activités et des interactions sociales et amélioration de l'état psychologique. Sur le plan économique, le CAM diminue le recours à d'autres types d'aides techniques. De plus, son aide entraîne une diminution appréciable du nombre d'heures d'assistance humaine dont l'utilisateur a besoin.

Sécurité

La sécurité des CAM a été examinée en fonction des risques qu'encourt l'utilisateur lui-même et de ceux que pose la présence de l'animal dans les lieux publics. Quelques éléments ont été relevés dans la littérature. Ils sont liés à des problèmes de comportement des chiens, à la difficulté de donner les soins appropriés à l'animal, à sa distraction dans les lieux publics lorsqu'il est en devoir et aux risques sanitaires que peut entraîner sa présence. Dans l'ensemble, les situations pouvant comporter un danger (comportement de l'animal) s'avèrent minimales d'après les publications sur le sujet. Par ailleurs, le contrôle de la qualité des CAM qu'effectue la Fondation MIRA, tant des modalités de sélection et d'entraînement que des modalités d'attribution et de suivi post-attribution auprès de l'utilisateur, contribue à minimiser ces risques. La littérature ne comporte pas d'informations scientifiques sur la problématique de la présence d'un CAM en milieu scolaire. Toutefois, il existe des solutions de rechange pour contrer les difficultés potentielles (comme les phobies et les allergies chez les autres enfants). Les données recensées à ce sujet sont empiriques et viennent de l'expérience acquise par MIRA dans ses démarches de suivi post-attribution dans le milieu naturel de l'utilisateur. Les opinions sont positives, tant chez MIRA que dans le milieu scolaire (élèves, parents, direction).

Coûts

À titre comparatif, la RAMQ alloue actuellement un montant de 210 \$ à une personne malvoyante ou non voyante lors de l'acquisition d'un chien-guide, et une allocation annuelle de 1 028 \$ pour l'entretien de l'animal. Ce montant représente 75 % des coûts d'entretien annuels estimés par MIRA, la différence étant assumée par l'utilisateur. La Fondation MIRA assume tous les frais liés aux chiens jusqu'à leur attribution (environ 20 000 \$ pour un chien-guide et 15 000 \$ pour un CAM). Selon une projection sur cinq ans réalisée en fonction de la capacité de production de MIRA, les coûts supplémentaires qu'engendrerait l'extension du programme de remboursement actuel des frais d'entretien de chiens-guides à ceux de CAM seraient inférieurs à 500 000 \$ par année pour la période allant de 2006 à 2010. Selon cette projection, le nombre d'utilisateurs passerait de 340 en 2005 à 425 en 2010.

Le type de clientèle visé par MIRA est sensiblement le même que celui dont traite la littérature, soit des personnes ayant une déficience motrice entraînant des incapacités significatives et persistantes.

Discussion

Des réponses peuvent être apportées aux questions posées sur l'efficacité et la sécurité des chiens d'assistance et sur les coûts éventuels d'un programme d'attribution de ces chiens pour le système de santé. En effet, bien qu'elles soient de force intermédiaire ou faible, les preuves accumulées convergent pour indiquer que les CAM constituent des aides fonctionnelles utiles aux personnes qui y ont recours et ont un effet positif sur la variable psychosociale. On note également sur le plan de la sécurité que les situations à risque ne constituent pas des obstacles insurmontables ni une contre-indication à la

présence de chiens à domicile ou en public. La question des coûts pour le système de santé trouve une réponse factuelle : elle est calquée sur les frais assumés par la RAMQ pour les chiens-guides, et la projection de ces frais sur une période de cinq ans semble se situer dans des limites raisonnables. En effet, le nombre d'attributions est restreint par le nombre de chiens produits annuellement par le fournisseur actuel, et le caractère non lucratif de la production de CAM ne serait pas de nature à encourager l'émergence de nombreux nouveaux fournisseurs.

La question de la clientèle admissible trouve réponse dans l'attestation obligatoire de la déficience motrice par un médecin. La définition qu'utilise le Programme ministériel sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique pour cibler la clientèle admissible peut inspirer en grande partie celle qui pourrait s'appliquer au cas de l'admissibilité aux CAM. L'attribution devrait reposer non pas sur le diagnostic, mais sur les besoins de la personne et ses incapacités particulières à compenser. Pour définir ces incapacités, un ergothérapeute ou tout professionnel de la santé ou de la réadaptation mandaté à cette fin par les établissements responsables procède à une évaluation globale du requérant et recommande l'aide technique. Cette évaluation devrait préférablement prendre assise sur un travail multidisciplinaire associant l'usager et, le cas échéant, son aidant principal, le médecin, le professionnel en réadaptation (ergothérapeute ou physiothérapeute, selon le cas) et un intervenant social, si besoin est. Il serait pertinent d'élaborer des critères cliniques validés par un consensus d'experts pour assurer la rigueur et la standardisation du processus d'évaluation et, de là, en améliorer la reproductibilité interévaluateurs et la fiabilité test-retest. Enfin, l'aide technique canine ne devrait pas être attribuée d'emblée à des personnes qui pourraient atteindre une autonomie optimale avec d'autres aides techniques offertes par les programmes gouvernementaux existants (financées par la Sécurité du revenu ou le Programme ministériel sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique).

Les informations recueillies indiquent que la performance du CAM est tributaire de la rigueur des processus de sélection et d'entraînement. La Fondation MIRA a une expérience appréciable et unique au Québec dans l'entraînement des CAM et possède des structures favorisant une production de qualité en fonction des besoins de la clientèle visée. L'agrément d'autres organismes ou écoles d'entraînement ne devrait être accordé que s'ils peuvent faire la preuve que leurs structures sont équivalentes et qu'ils appliquent des normes de qualité fondées sur des critères explicites.

Dans ce contexte, l'entraînement des CAM devrait être préférablement confié à un seul organisme afin de faciliter le contrôle de la qualité et d'éviter les problèmes que pourraient poser les différences entre les programmes d'entraînement des chiens (contenu, durée, compétence des entraîneurs, etc.).

Par ailleurs, la définition de la clientèle cible pourrait s'appuyer sur le profil type des utilisateurs actuels de CAM en se fondant sur les critères d'attribution de la Fondation MIRA.

En outre, il faudra prévoir la mise à jour du cadre législatif et réglementaire du programme d'attribution des chiens-guides pour inclure les CAM. Les réponses apportées dans le présent rapport, non seulement sur les volets relatifs à l'assurance de la qualité, mais aussi sur les critères d'admission des chiens à la fonction de CAM, sur les critères d'admissibilité des usagers et sur les critères de pairage pourraient être consolidées par l'examen des pratiques appliquées par d'autres organismes analogues à la Fondation MIRA affiliés à Assistance Dogs International (ADI). Enfin, et dans l'objectif de garantir l'homogénéité et la qualité du processus d'attribution et d'assurer

ainsi la pérennité du programme, il sera nécessaire d'élaborer des normes nationales d'élevage, d'entraînement, d'évaluation (tests ou outils standardisés incluant les critères d'exclusion) des chiens d'assistance, mais aussi de pairage. Ces normes devraient se modeler sur les normes et programmes internationaux, sinon s'y conformer.

Conclusions et recommandations

Le présent rapport visait trois objectifs: 1) évaluer l'efficacité clinique, la sécurité et les coûts des chiens d'assistance à la mobilité; 2) examiner la pertinence d'instaurer un programme d'accès à ces chiens tout en définissant la clientèle pouvant en bénéficier; et 3) proposer des modalités d'application d'un tel programme, le cas échéant. À la lumière de l'information de nature scientifique et réglementaire recueillie et des pratiques actuelles, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) tire les conclusions suivantes :

1) À l'égard de l'efficacité et de la sécurité :

Le recours aux chiens d'assistance à la mobilité peut contribuer au quotidien à l'autonomie fonctionnelle d'une personne ayant une déficience motrice et apparaît sécuritaire, tant pour l'usager que pour son entourage. En outre, l'intérêt envers cette modalité d'aide particulière ne pourra que croître, puisqu'elle peut remplacer plusieurs aides techniques, épargnant ainsi des coûts pour le système de santé et l'utilisateur : aucune aide technique à la mobilité, à l'exception du chien d'assistance, ne permet d'exercer autant d'activités quotidiennes et de rôles sociaux (habitudes de vie) tout en diminuant le fardeau des aidants.

2) À l'égard des coûts pour le système de santé :

Les frais à assumer lors de l'acquisition et pour l'entretien d'un chien peuvent constituer un obstacle pour les personnes ayant une déficience motrice qui pourraient bénéficier d'une aide technique canine à la mobilité. Le remboursement de frais d'acquisition et de frais d'entretien annuels par le régime public d'assurance maladie améliorera l'accès à cette modalité d'aide selon les principes d'universalité, d'accessibilité et d'équité sur lesquels repose le système de santé.

3) À l'égard des modalités d'application :

La définition de la clientèle admissible pourra s'inspirer de celle du Programme ministériel sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique et être complétée par des critères analogues à ceux de la Fondation MIRA. Des critères cliniques d'attribution pourront être précisés pour améliorer la rigueur et la standardisation de l'évaluation du chien d'assistance à la mobilité et de son utilisateur.

Il ne semble pas exister de contre-indications majeures à l'utilisation des chiens d'assistance à la mobilité, et leur accès aux lieux publics (restaurants, écoles, etc.) semble acquis dans notre société. Toutefois, il faudra considérer les limites de la définition de « lieu public » citée dans l'article 15 de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne – qui vise à éliminer toute restriction d'accès aux lieux publics – et préciser les exceptions susceptibles de créer des situations problématiques.

Se fondant sur ces conclusions, l'AETMIS recommande :

que les chiens d'assistance à la mobilité soient ajoutés à la liste des aides techniques couvertes par le programme administré par la RAMQ en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* et que le *Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique* soit modifié en conséquence.

Cet ajout devrait être réalisé aux conditions suivantes :

- 1) Préciser les critères d'admissibilité de l'utilisateur, les critères d'admission de l'animal à la fonction de chien d'assistance à la mobilité et les critères de pairage, de concert avec les principaux intervenants dans ce dossier, soit la Fondation MIRA et l'Office des personnes handicapées du Québec. Les critères d'admissibilité devront être définis en fonction des incapacités de la clientèle visée.
- 2) Prendre en considération l'apport additionnel que représente l'assistance d'un chien bien entraîné en fonction des capacités et des incapacités d'une personne pouvant bénéficier d'autres aides techniques offertes dans le cadre des programmes gouvernementaux existants.
- 3) Consolider l'évaluation post-attribution en mettant à contribution les centres de réadaptation en déficience physique des régions.
- 4) Rembourser aux utilisateurs de chiens d'assistance à la mobilité entraînés et attribués par le fournisseur actuel et, le cas échéant, par les futurs fournisseurs agréés, des frais d'acquisition et les frais d'entretien annuels, au même titre qu'aux utilisateurs de chiens-guides et selon des critères similaires.
- 5) Préciser la portée et la limite de ce qui constitue un lieu public pour l'utilisation d'un chien d'assistance à la mobilité et préciser dans quelles situations l'utilisation de cette aide canine à la mobilité pourrait être soumise à certaines restrictions.

*Agence d'évaluation
des technologies
et des modes
d'intervention en santé*

Québec

