



« L'arche de Noé sur les flots ». Copyright de l'image © Marie Amalia, 2021

**DÉRIVES DE LA PROTECTION ANIMALE :
DÉCRYPTAGE DU SYNDROME DE NOÉ, DE SES
ANTÉCÉDENTS PSYCHOSOCIAUX, DE SES
CONSÉQUENCES ET DE SA PRISE EN CHARGE**

Valentine FILLEUL

Sous la direction de : **Arielle MOREAU, avocate**

Jun 2024

*Dieu dit à Noé : « Je l'ai décidé, c'est la fin de tout être de chair !
À cause des hommes, la terre est remplie de violence.
Eh bien ! je vais les détruire et la terre avec eux.
Fais-toi une arche en bois de cyprès.
Tu la diviseras en cellules et tu l'enduiras de bitume à l'intérieur et à l'extérieur.
Tu la feras ainsi : trois cents coudées de long, cinquante de large et trente de haut.
Tu feras à l'arche un toit à pignon que tu fixeras une coudée au-dessus d'elle.
Tu mettras l'entrée de l'arche sur le côté, puis tu lui feras un étage inférieur,
un deuxième étage et un troisième.
Et voici que moi je fais venir le déluge, les eaux recouvriront la terre ;
ainsi je détruirai, sous les cieux, tout être de chair animé d'un souffle de vie.
Tout ce qui vit sur la terre expirera.
Mais, avec toi, j'établirai mon alliance.
Toi, tu entreras dans l'arche et, avec toi, tes fils, ta femme et les femmes de tes fils.
De tout ce qui vit, tout ce qui est de chair, tu feras entrer dans l'arche un mâle et une femelle,
pour qu'ils restent en vie avec toi.
De chaque espèce d'oiseaux, de chaque espèce d'animaux domestiques,
de chaque espèce de reptiles du sol, un couple t'accompagnera pour rester en vie ».*

La construction de l'arche de Noé - Genèse 6, 12-20

Table des matières

INTRODUCTION	1
1. NOÉ : DE L'ARCHE AU SYNDROME.....	4
1.1. Historique et définitions contemporaines du Syndrome de Noé	4
1.2. Caractéristiques du Trouble d'Accumulation d'Animaux.....	6
1.3. Prévalence : l'épidémiologie et ses écueils	9
1.4. Étiologie.....	11
1.5. Conséquences.....	16
2. PRISE EN CHARGE DU SYNDROME	20
2.1. Cadre légal.....	20
2.2. Prise en charge médicale et thérapeutique.....	25
3. PERSPECTIVES	29
3.1. Vers une approche socio-écologique sur le modèle américain.....	29
3.2. Intégrer le TAA dans les dispositifs « Une Seule Santé », « Un Seul Bien-Être », « Une Seule Violence ».....	33
CONCLUSION	34
RÉFÉRENCES	36

INTRODUCTION

La relation entre les humains et les autres animaux est complexe et multifacette. Depuis plus de 40 ans, les études montrent que cette relation, en particulier avec les animaux domestiques et de compagnie, est le résultat d'interactions entre des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et culturels (e.g., Beck, 2014 ; Borgi et Cirulli, 2016). Les études comparatives ont révélé une richesse de points communs entre les humains et les animaux non humains leur permettant d'engager des relations sociales interspécifiques (e.g., Carter et Porges, 2016). La valence des relations que nous entretenons avec les autres animaux n'est pas dichotomique. Ces relations sont plutôt ambivalentes, voire paradoxales, avec différentes conséquences pour les animaux humains et non humains. Un vaste corpus de littérature scientifique a identifié les avantages physiques et psychologiques que les humains et les autres animaux pouvaient obtenir en vivant ensemble dans une interaction réciproque (e.g., réduction de l'anxiété, pour une revue : Islam et Towell, 2013). Cependant, il existe également une littérature extensive montrant que ces relations sont caractérisées par différentes formes et niveaux de malaise et de souffrance (e.g., Patronek, 2008).

Le spectre des types de compagnie recherchés par les personnes est vaste. Les animaux sont généralement acquis et gardés pour satisfaire différents besoins et désirs humains (Blouin, 2012). D'ailleurs, l'article L. 214-6 du Code Rural et de la pêche maritime stipule que « on entend par animal de compagnie tout animal détenu ou destiné à être détenu par l'homme pour son agrément ». A l'instar des relations interpersonnelles, les êtres humains ne se préoccupent pas toujours du bien-être des animaux qui les accompagnent. Certaines espèces, parce qu'elles sont inhabituelles, rares, coûteuses ou à la mode, sont gardées comme symboles de statut (e.g., Seaboch et Cahoon, 2021). Par exemple, apprivoiser et « domestiquer » des espèces sauvages dans des conditions non naturelles pour le loisir ou la gratification personnelle, exploiter les animaux de ferme par l'élevage intensif en leur causant des niveaux élevés de détresse et de souffrance, ou bien encore abandonner des animaux domestiques pour des raisons triviales ne sont que quelques exemples de relations dysfonctionnelles qui font l'objet de recherches et de débats dans la littérature (e.g., Navarro et Schneider, 2013). D'autres espèces encore sont appréciées principalement pour leur pedigree ou pour leur apparence (Packer et al., 2019). Les animaux de compagnie, notamment les chiens et les chats, peuvent servir de substituts aux enfants ou de jouets (Tuan, 1984 ; Sanders, 1990). Dans ce dernier cas de figure, ils sont traités de manière capricieuse pour obtenir un sentiment de pouvoir et de contrôle qui s'exprime par exemple à travers leur dressage pour obéir aux commandes (Tuan, 1984).

Les animaux de compagnie, en particulier les chiens, peuvent également servir d'extensions du Moi de leurs propriétaires non seulement symboliquement en les aidant à devenir désiré, mais aussi en leur offrant l'opportunité de faire des choses qu'ils ne pourraient pas faire autrement, comme s'engager dans des jeux enfantins et des activités ludiques ou étendre leur sphère de relations interpersonnelles (Sanders, 1990). Considérer son animal de compagnie comme une extension de soi implique qu'ils sont perçus comme des expressions de l'identité de l'individu et dès lors, vivre sans eux est inconcevable. Enfin, les conséquences les plus dysfonctionnelles de la relation humain-non humain incluent des actes de cruauté envers les animaux, avec diverses caractéristiques et degrés de gravité (pour une revue : Alleyne et Parfitt, 2019). De fait, la détention d'animaux non humains peut, délibérément ou non, mettre en péril la santé et le bien-être de l'animal, menant à des interactions dysfonctionnelles voire pathologiques.

Considérer la relation humain-non humain avec toutes ses nuances permet non seulement de mieux comprendre la nature multidimensionnelle voire contradictoire de nos interactions avec d'autres espèces, mais aussi d'explorer davantage les mécanismes impliqués dans les « comment » et les « pourquoi » du comportement humain (Blouin, 2012). Notre rapport aux animaux non humains a pris une place importante sur la scène scientifique française dès la fin du XIX^e siècle. En 1886, deux médecins attirent l'attention sur le caractère malsain de certains attachements de l'humain envers son animal de compagnie (Saury, 1886). Dès lors, la question se retrouve inscrite dans la majorité des manuels et des guides de médecine mentale (Sollier, 1893, guide pratique des maladies mentales). L'accumulation d'animaux, plus communément appelée « Syndrome de Noé », est une forme hautement dysfonctionnelle de relation, caractérisée par Patronek (2008) comme « la troisième dimension de la maltraitance animale », car elle entraîne une maltraitance et une souffrance substantielles et prolongées. En raison de ses caractéristiques, l'accumulation ne peut pas être facilement intégrée dans les deux catégories bien reconnues de cruauté envers les animaux : la cruauté délibérée et la négligence. En effet, les animaux sont alors exposés à des souffrances physiques et psychologiques considérables, mais il existe souvent un lien humain-animal fort, avec également une altération considérable du bien-être de l'accumulateur, qui peut manquer de discernement sur la situation réelle.

Le syndrome de Noé semble susciter un intérêt croissant, même dans la presse populaire. Pas une semaine ne se passe sans qu'un nouvel article ne relate l'histoire d'appartements ou de maisons débordant d'animaux entassés dans des conditions précaires. « Une femme arrêtée avec près de 150 chats et chiens à l'arrière de son camion en Bretagne, elle souffrirait du

syndrome de Noé » (Delépine, 2024), pouvait-on lire en gros titre du magazine populaire *Femme Actuelle* le 24 mai 2024. Quelques semaines auparavant, Arte publiait sur une plateforme de visionnage une vidéo intitulée « Trop d’animaux ou le syndrome de Noé » (Gronauer, 2024). En l’espace de trois semaines, cette vidéo a accumulé plus de 52 000 vues et a suscité plus d’une centaine de commentaires. Certains internautes y expriment des opinions accablantes et accusatrices, tandis que d’autres se montrent plus compréhensifs, voire compatissants envers les accumulateurs présentés dans le documentaire.

Le phénomène paraît prendre de l’ampleur, peut-être parce que de plus en plus de personnes possèdent des animaux de compagnie, ou parce que notre sensibilité envers le bien-être animal s’accroît. Il est également possible que certaines situations soient qualifiées à tort de « syndrome de Noé ». Mais que se cache-t-il réellement derrière ce syndrome ? Quelles en sont les caractéristiques, les manifestations, les causes et les conséquences ? Et surtout, comment y remédier ? Ce dossier ambitionne d’apporter des réponses à ces questions, en explorant les facettes complexes et variées de ce trouble, et en proposant des pistes de réflexion autour de sa prise en charge en France.

1. NOÉ : DE L'ARCHE AU SYNDROME

1.1. Historique et définitions contemporaines du Syndrome de Noé

Des cas de personnes détenant un grand nombre d'animaux dans des conditions insalubres sont rapportés depuis plus de 150 ans (Lockwood, 2018). L'un des premiers cas documentés d'accumulation est l'histoire de Mary Chantrell, relayée dans la presse anglaise en 1855 : « À Brighton, une dame nommée Mary Chantrell a été condamnée à une amende de 5 £ et aux dépens pour avoir gardé des chats dans un état de famine. » (Times, propos retracés par Hartwell, 2014). Elle fut poursuivie par la *Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals* pour avoir cruellement maltraité 43 chats et 27 chiens affamés et gardés dans des conditions insalubres. Son procès attira plus de 100 spectateurs.

A partir des années 1980 aux Etats-Unis, des débats ont lieu autour des cas d'accumulation d'animaux. Dans la littérature en santé publique, Worth et Beck (1981) parlent de « la possession de multiples animaux » en décrivant 31 cas de problèmes présentés au Département de la Santé de la Ville de New York et à la Société américaine pour la prévention de la cruauté envers les animaux (ASPCA). Malgré une attention considérable accordée à l'accumulation d'objets dans les médias et dans la culture populaire tout au long du XX^e siècle, il faudra attendre 1993 pour que soit publié le premier article sur le sujet dans la littérature psychologique (Frost et Gross, 1993). Quelques années plus tard, Patronek et al. (1999, 2006) introduisent le terme « accumulation compulsive d'animaux ». Malgré l'absence de consensus général pour caractériser ce trouble, des travaux ont adopté les critères de diagnostics proposés par Patronek en 1999. Ainsi, le Syndrome concernerait les personnes qui : (a) accumulent de manière persistante un grand nombre d'animaux, (b) ne parviennent pas à fournir les conditions minimales nécessaires en termes de nutrition, d'hygiène et de soins vétérinaires, (c) ne parviennent pas à agir face aux animaux blessés ou aux effets négatifs de l'accumulation sur leur propre bien-être et la santé des autres membres de la famille, (d) sont dans le déni de leur incapacité à fournir des soins aux animaux et (e) accumulent en raison d'impulsions non contrôlables. Aujourd'hui, la plupart des connaissances scientifiques dont nous disposons sur le Syndrome de Noé est issue du Consortium de Recherches sur l'Accumulation d'Animaux (HARC¹), créé en 1997 dans le Massachusetts. Leur manuel fondateur, publié en 2006, est un

¹ Hoarding of Animals Research Consortium

guide complet qui vise à développer une approche intégrée englobant tous les acteurs ayant un rôle plus ou moins direct à jouer dans la prise en charge du Syndrome de Noé.

Dans la quatrième version du Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux² (DSM) publié en 1994 par l'Association Américaine de Psychiatrie (APA), le Trouble d'Accumulation (i.e., ou Syndrome de Diogène) est défini comme un symptôme probable du trouble obsessionnel-compulsif (TOC) ou du trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive (TPOC). Le Trouble d'Accumulation est caractérisé par la difficulté persistante à se défaire ou à se séparer de certains biens, la détresse significative associée et l'encombrement excessif des espaces fonctionnels, tout cela interférant avec les activités quotidiennes et conduisant à une détérioration considérable de ses propres conditions de vie et de la vie sociale (APA, 1994). Le Trouble d'Accumulation implique donc un trouble comportemental caractérisé par des comportements problématiques d'accumulation, de saleté, de négligence personnelle et une mauvaise prise de conscience de ces comportements perturbateurs.

Dans l'édition suivante, celle en vigueur, est incluse une variante du Trouble d'Accumulation consistant au Trouble d'Accumulation d'Animaux (TAA), bien qu'il soit également dénommé par certains auteurs « Syndrome de Noé » (e.g., Labelle, 2015). Le DSM-5 (APA, 2013) classe le TAA dans la thésaurisation pathologique (syllogamanie) et le définit comme :

La détention d'un grand nombre d'animaux, et l'incapacité de leur assurer des conditions basiques de nutrition, d'hygiène et de soins vétérinaires et d'éviter la détérioration de leur santé (pouvant conduire à des maladies, à la famine ou à la mort) et de leur environnement (p. ex. suite à une surpopulation ou des conditions d'insalubrité extrême).
(DSM-5, APA, 2013, p. 352).

Légifrance, plateforme officielle de diffusion du droit, offre depuis 2018 une définition du « syndrome de Noé » dans son vocabulaire de l'agriculture, relevant du secteur de la santé animale et de la psychiatrie. Ce terme désigne : un « comportement pathologique consistant à héberger un grand nombre d'animaux, généralement de compagnie, dans des conditions de vie et d'hygiène inadaptées, susceptibles d'altérer leur santé ». Toutefois, c'est le terme « Trouble d'Accumulation d'Animaux », sous l'acronyme TAA que nous utiliserons dans le reste du présent document.

² Référence principale pour les professionnels de la santé mentale dans le diagnostic des troubles mentaux.

1.2. Caractéristiques du Trouble d'Accumulation d'Animaux

1.2.1. Les trois types d'accumulateurs

La littérature scientifique sur le sujet distingue trois types d'accumulateurs d'animaux (Arluke et al., 2017) :

Les soignants dépassés

Malgré leur fort attachement aux animaux, certains individus assistent à une détérioration progressive des soins apportés à leurs animaux. Ils tendent à minimiser plutôt qu'à nier les problèmes de soins découlant de changements économiques, sociaux, médicaux ou familiaux, comme la perte d'un emploi ou un problème de santé, sans pouvoir y remédier (Lockwood, 2018). Parfois isolés, ils restent cependant moins secrets et plus coopératifs avec les autorités que d'autres types d'accumulateurs. Généralement, ils ne présentent pas de déficience significative dans leur fonctionnement social ou professionnel, ce qui pourrait les exclure des critères diagnostiques stricts du trouble d'accumulation.

Les accumulateurs sauveteurs

Ces accumulateurs ont un zèle de missionnaire pour sauver tous les animaux. Ils cherchent activement à acquérir des animaux parce qu'ils pensent être les seuls à pouvoir fournir des soins adéquats et parce qu'ils rejettent généralement toute perspective d'euthanasie, même pour les animaux atteints d'une maladie incurable et en souffrance. Ils sont dans le déni presque total du tort qu'ils causent aux animaux et de la situation. Ils considèrent les agences de soins et de contrôle des animaux comme leur ennemi et dénigrent souvent la médecine vétérinaire conventionnelle, optant, le cas échéant, pour des approches médicales non conventionnelles et inefficaces. La résistance au changement chez ces accumulateurs est liée à l'importance qu'ils accordent au sauvetage des animaux dans leur propre définition identitaire. Selon Brown (2011), les animaux peuvent devenir une base pour bâtir une image de soi forte, quoique erronée. Ces cas comprennent souvent une grande quantité d'animaux, parfois jusqu'à plus de 500 chiens ou chats.

Les accumulateurs exploiters

Ces accumulateurs se distinguent des deux autres types du TAA car leur motivation, loin d'être animée de bonnes intentions envers les animaux, repose surtout sur les gains financiers à tirer de leur exploitation. Ils vont jusqu'à solliciter des fonds de façon illégitime, fonds qu'ils n'utiliseront pas en soins pour les animaux. Considérés comme sociopathes et/ou ayant de graves troubles de la personnalité, ils ne manifestent aucune empathie envers les humains ou

les animaux et restent indifférents aux souffrances qu'ils génèrent (Frost et al., 2015). Leur charisme et leur éloquence leur permettent cependant de paraître compétents et fiables aux yeux du public, des médias et des instances judiciaires. Ils exhibent typiquement des traits psychopathiques tels que le charme superficiel, la manipulation, le narcissisme, et une absence apparente de culpabilité ou de remords. Ils réagissent avec hostilité à toute menace contre leur besoin de contrôle sur les animaux (Patronek & Nathanson, 2009). Les accumulateurs exploités sont particulièrement difficiles à prendre en charge. L'absence d'attachement émotionnel à leurs animaux induit que ces individus, dans ce cas encore, peuvent ne pas répondre aux critères diagnostiques du trouble d'accumulation (Frost et al., 2015).

1.2.2. Manifestations cliniques

Malgré des caractéristiques fondamentalement différentes entre les trois types de TAA identifiés dans la littérature scientifique, les données sur la question ne font que très rarement la distinction de ces typologies. La recherche sur le TAA a historiquement ciblé les cas cliniques établis, négligeant les stades initiaux de ce trouble. En 2013, Ramos et al. ont exploré cette dimension en comparant trois profils de participants : (a) des propriétaires de deux chats maximum, (b) des propriétaires de plus de 20 chats, et (c) des accumulateurs d'animaux avérés. Ils ont découvert que les participants du deuxième groupe se rapprochaient davantage du profil des accumulateurs cliniques que des propriétaires ordinaires, avec un attachement plus fort envers les animaux et une plus grande anxiété liée à la possession d'animaux.

De manière générale, des recherches ont mis en évidence que les accumulateurs d'animaux présentaient des niveaux élevés de déficits cognitifs. Notamment, certaines de leurs capacités sont affectées telles que la mémoire visuelle, les fonctions exécutives, le traitement de l'information et la catégorisation, ainsi que les compétences de prise de décision (Paloski et al., 2020). Des études évoquent la possibilité que certains individus puissent souffrir de démence en raison de l'incapacité empathique à percevoir la précarité de la situation des animaux (Prato-Previde et al., 2022). En 2020, Costa et al. ont observé que les accumulateurs d'animaux partageaient les traits de personnalité dysfonctionnels suivants : (a) le retrait (i.e., évitement des difficultés), (b) l'anxiété, (c) une affection organique (i.e., conséquence d'un trouble dans le fonctionnement d'un organe), (d) la régression (i.e., adoption de comportements propres à un stade de développement antérieur), (e) la rigidité, (f) l'insécurité et (g) le besoin de sécurité. Cette étude met également en lumière des corrélations positives entre la gravité de ces traits de personnalité dysfonctionnels et le nombre total d'animaux accumulés.

Concernant les comorbidités, près de 75% des accumulateurs d'animaux présentent également des troubles de l'humeur, notamment la dépression majeure, qui affecte jusqu'à 50% des cas. Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est également courant, touchant jusqu'à 20% des individus (Ferreira et al., 2020 ; Pertusa et al., 2008). Dans une moindre mesure, les troubles bipolaires, les crises de panique, le syndrome de stress post-traumatique, ainsi que les troubles de l'alimentation compulsive sont également observés chez ces individus.

Bien qu'aucune documentation ne semble exister sur le sujet, il est par ailleurs plausible que le type de TAA puisse influencer le type d'animaux impliqués. Par exemple, les soignants dépassés pourraient se retrouver majoritairement avec des animaux jeunes et potentiellement confrontés à des problèmes de consanguinité, conséquence d'une reproduction non contrôlée. Les accumulateurs sauveteurs pourraient être tentés de recueillir des animaux déjà en mauvaise santé, âgés ou blessés, cherchant à les sauver de situations périlleuses sans évaluer leur capacité à fournir les soins nécessaires. Enfin, les accumulateurs exploitaires pourraient s'orienter vers des races prisées pour la vente. Ce choix peut conduire à des pratiques d'élevage problématiques telles que la consanguinité excessive ou la promotion d'hypertypes, où les traits physiques, bien que populaires, peuvent nuire à la santé des animaux. Même si ces éléments restent hypothétiques faute de données précises, elles soulèvent des questions importantes sur l'impact de chaque type d'accumulation sur le bien-être animal.

1.2.3. Caractéristiques sociodémographiques : le « Stéréotype de la femme aux chats »

L'accumulateur d'animaux est généralement dépeint comme étant une femme âgée, célibataire et vivant seule, à l'image de l'illustre stéréotype de la « dame aux chats » du quartier (Johnson, 2008). Eleanor Abernathy, mieux connue sous le nom de la « Femme aux chats » dans la série « Les Simpson », incarne de manière caricaturale l'image que la société peut avoir du TAA.

En réalité, le comportement d'accumulation d'animaux traverse toutes les frontières démographiques et socioéconomiques. Néanmoins, cette représentation n'est pas entièrement éloignée de la réalité car selon la méta-analyse de Stumpf et al. (2023), une majorité de personnes accumulant des animaux (52 à 94%) sont effectivement des femmes. Trois des 18 études incluses indiquent une prévalence plus élevée chez les seniors et une étude observe que parmi les accumulateurs les plus âgés, une majorité sont des hommes célibataires. Les taux de ceux vivant seuls oscillent entre 30 % et 83 %, et dans la plupart des études, les individus ne sont pas mariés (Stumpf et al., 2023).

Worth et Beck (1981) ont observé que la majorité des accumulateurs possèdent un niveau d'éducation élevé. En revanche, Cunha et al. (2021) ont plus récemment constaté que la plupart n'avait suivi que l'enseignement élémentaire obligatoire. De plus, ces individus sont généralement sans emploi, retraités ou inaptes au travail, selon Stumpf et al. (2023). Ils résident principalement en milieu urbain et appartiennent majoritairement à la classe moyenne, tandis que 40% d'entre eux font partie de la classe ouvrière. Jusqu'à 61% des individus seraient propriétaires ou auraient hypothéqué leur résidence, 21% vivraient dans des logements sociaux, et 13% seraient locataires dans le secteur privé (Stumpf et al., 2023).

Il convient cependant de faire preuve de prudence, car aucune étude spécifique n'existe en France, et les études européennes sur ce sujet sont très rares. Les différences culturelles peuvent affecter la manière dont ces comportements sont perçus, diagnostiqués et traités. Par conséquent, il est possible que des facteurs culturels influencent le TAA, et il convient donc de ne pas généraliser ces observations sans tenir compte des particularités culturelles locales.

Ainsi, l'hétérogénéité des manifestations du TAA implique que les causes, les motivations et les conséquences sous-jacentes puissent varier considérablement. Une première préoccupation qui émane des éléments présentés est l'inadéquation entre les critères diagnostiques actuels et les types de TAA identifiés dans la littérature, avec un seul des trois types recensés (i.e., l'accumulateur sauveteur) répondant aux critères existants. De plus, l'absence d'outils diagnostiques définis et validés scientifiquement dans la littérature pose un problème majeur pour la définition et la reconnaissance du syndrome. Cela soulève la question de savoir si nous avons affaire à un syndrome distinct ou à une série de comportements problématiques.

1.3. Prévalence : l'épidémiologie et ses écueils

1.3.1. Prévalence des individus avec un TAA

Aucune étude ou documentation officielle en France ne fournit de données spécifiques sur la prévalence du TAA. Toutefois, INTERSTATS, le service statistique ministériel de la sécurité intérieure, a diffusé en octobre 2022 un rapport sur les infractions concernant les animaux domestiques enregistrées par la police et la gendarmerie depuis 2016. Selon ce document, sur les 12,000 infractions signalées en 2021, 35% correspondaient à des mauvais traitements, 34% à des sévices graves, 14% à des atteintes involontaires, 5% à des abandons et 13% à d'autres types d'infractions, notamment liées à l'abattage, la vente, l'achat, le transport ou l'identification des animaux. Une catégorie « mauvaises conditions » répertorie les cas où les conditions de détention des animaux sont insalubres ou inadéquates. Celle-ci inclut 12% des

actes, soit 1440 infractions sur la période, ce qui en fait la deuxième forme de maltraitance la plus fréquente. Dans 5% des cas recensés sous cette catégorie, plusieurs espèces ou plusieurs animaux d'une même espèce sont impliqués, le rapport évoquant même explicitement des situations comparables au TAA.

Par ailleurs, des études épidémiologiques ont été conduites dans d'autres pays. La récente revue systématique de Stumpf et al. (2023) fait le tour de la question. La seule étude sur le sol européen rapporte 1.78 cas pour 100 000 habitants en Angleterre (Wilkinson et al., 2022). Au Brésil, une étude rapporte 3.71 cas pour 100 000 habitants (Cunha et al., 2021). Les données disponibles pour les Etats-Unis sont davantage fournies mais commencent à dater. Deux études rapportent 0.8 cas pour 100 000 habitants (Worth et Beck, 1981 ; Patronek, 1999).

Concernant la prévalence en termes de type de TAA, les soignants dépassés représenteraient 24% à 60% des cas, les accumulateurs sauveteurs environ 21%, et les accumulateurs exploitaires 10% des cas (Stumpf et al., 2023). Un tiers des individus se revendique éleveur d'animaux. Stumpf et al. (2023) indiquent que 40 à 80% des animaux sont acquis lors d'un élevage non planifié. Les autres acquisitions consistent en un élevage planifié, l'accueil d'animaux errants ou apportés par le public, ou bien l'achat volontaire.

1.3.2. Prévalence des animaux accumulés

Les cas d'accumulation d'animaux présentent une grande variété quant au nombre d'animaux détenus, oscillant entre moins de 20 à plusieurs centaines (Strong et al., 2018). Dans la méta-analyse de Stumpf et al. (2023), sur les 538 cas étudiés, le nombre minimal d'animaux était de 14 et le maximal de 94. En Allemagne, sur les 120 cas relevés entre 2012 et 2015, 9174 animaux ont été recensés, ce qui représente en moyenne 76 animaux par cas (Gronauer, 2024). Quant à la durée d'accumulation, elle varie selon les études. Certaines indiquent une période générale de 5 à 10 ans, tandis que d'autres évoquent une moyenne de 23 ans (Stumpf et al., 2023).

Les espèces les plus fréquemment accumulées sont les chats et les chiens. Cependant, les animaux sauvages, exotiques et de ferme sont aussi impliqués (Stumpf et al., 2023). Certains cas sont plus atypiques, comme celui rapporté par Montfort (2019) où une femme âgée accumulait des cafards, prétendant contrôler leur population en élevant des araignées dans le tambour de sa machine à laver. Des animaux décédés peuvent également être conservés dans des congélateurs ou des garages (Lockwood, 2018).

1.3.3. Biais méthodologiques

Le TAA est de plus en plus perçu comme un problème sérieux et complexe par les forces de l'ordre et les professionnels de la protection animale en raison du grand nombre d'animaux impliqués. Les cas impliquant des centaines d'animaux de compagnie sont courants. Toutefois, estimer la prévalence du TAA est une tâche complexe qui requiert de soulever certains biais méthodologiques. Nous l'avons vu, l'absence de systèmes de report centralisés et la sensibilité culturelle autour de la possession d'animaux compliquent l'évaluation de son étendue réelle. A l'instar d'autres troubles socialement inacceptables, le TAA est par ailleurs souvent caché par ceux qui en souffrent, ce qui rend les cas difficiles à identifier et à recenser. La pluralité des typologies du trouble, conjuguée au manque de critères de diagnostics établis entraîne une variabilité dans l'identification des cas. Les symptômes de ce trouble peuvent également se chevaucher avec d'autres conditions psychologiques. Paradoxalement, il est plausible de supposer que les chiffres associés au TAA puissent être surestimés. En effet, lors des procédures judiciaires, il est fréquent que la défense des individus accusés de maltraitance animale invoque le TAA pour expliquer leurs actions. Cette stratégie peut conduire à un diagnostic erroné du syndrome, attribué à des personnes qui ne répondent pas réellement aux critères cliniques établis. Cette pratique peut artificiellement gonfler les statistiques liées à la prévalence de ce trouble et donc compliquer l'évaluation précise de son impact réel dans la société.

1.4. Étiologie

L'étiologie est l'étude des causes ou des origines des comportements, des troubles et des maladies. En médecine et en psychologie, comprendre l'étiologie d'un trouble consiste à analyser les facteurs qui ont contribué à son apparition, qu'ils soient génétiques, environnementaux ou psychologiques.

1.4.1. Facteurs biologiques

Le TAA est présent dans divers pays et cultures. Lockwood (2018) suggère l'existence de contributeurs génétiques, neurophysiologiques ou basés sur des maladies infectieuses.

Certaines études basées sur la famille ont montré que le trouble d'accumulation était plus présent chez les enfants de parents eux-mêmes atteints. Des travaux sur des jumeaux suggèrent également une composante génétique du (TAA). Toutefois à ce jour, aucune étude n'a examiné les contributeurs génétiques spécifiques à l'accumulation d'animaux.

Les premières recherches sur la fonction cérébrale des personnes ayant des comportements d'accumulation (Saxena et al., 2004) ont montré des différences spécifiques entre les cerveaux de participants avec TAA et avec TOC. Les études se poursuivent sur le sujet (Slyne et Tolin, 2014), mais, comme pour les études génétiques, il n'y a encore aucun résultat probant au niveau cérébral.

Des articles de presse ont évoqué un lien potentiel entre le comportement d'accumulation et l'infection par le parasite protozoaire *Toxoplasma gondii*, ou toxoplasmose, souvent attribué aux chats et à leurs excréments (Time, 2015). Il est vrai que *Toxoplasma gondii* a été associé à plusieurs conditions psychiatriques, y compris la schizophrénie, le TOC, les troubles de l'humeur, les changements de personnalité et les déficits cognitifs (e.g., Miman et al., 2010). Cependant, les connaissances actuelles ne permettent pas de confirmer le lien dans le cadre du TAA (Lockwood, 2018).

1.4.2. Facteurs psychologiques

Le modèle du trouble de l'attachement

La formation de liens d'attachement chez les humains répond à un besoin profond au cœur même de nos racines biologiques et évolutives (Sable, 2013). Ces liens permettent l'établissement de relations significatives et réciproques entre différentes espèces. La relation homme-animal est particulièrement flexible puisque l'humain et l'animal peuvent alterner les rôles de soignant et de soigné selon les circonstances. Les chiens et les chats par exemple, développent des liens d'attachement similaires à ceux des enfants envers les humains et certains perçoivent ces derniers comme des sources de protection et de réconfort (e.g., Vitale et al., 2019). Paradoxalement, les animaux de compagnie agissent souvent comme des figures d'attachement pour les personnes, qui les considèrent comme des membres de la famille voire même comme leurs enfants (Sable, 2013).

Dans la plupart des cas d'accumulation, l'attachement émotionnel aux animaux - un aspect fondamental de la relation homme-animal - devient excessif et dysfonctionnel. Les individus perçoivent instantanément tout animal rencontré comme leur appartenant et se sentent compulsivement responsables de leur bien-être (Arluke et Killeen, 2009). Les « nouveaux » accumulateurs, les soignants dépassés et les sauveteurs retirent un sentiment de sécurité et de confort grâce au soutien émotionnel et à l'amour inconditionnel que les animaux leur procurent. Ces derniers leur offrent une relation alternative plus sécurisée que celles avec d'autres personnes (Nathanson et al., 2009). En ce sens, des études ont rapporté que les accumulateurs avaient des

difficultés à établir des liens affectifs avec les autres et avaient une tendance à l'isolement social (Costa et al., 2020).

Les individus avec un TAA manifestent généralement des traits associés à des troubles de la personnalité de l'axe II conformément au DSM-IV (APA, 1994) tels que la méfiance, la peur de l'abandon, des relations interpersonnelles instables et intenses, un sentiment de vide, des difficultés à gérer la colère et la paranoïa. Ils ont souvent grandi dans des familles marquées par des deuils non résolus ainsi que par des abus émotionnels ou physiques (Lyons-Ruth et al., 2006). Ils rapportent fréquemment que durant leur enfance, ils trouvaient réconfort et sécurité auprès des animaux de compagnie, qui pouvaient alors agir comme des figures d'attachement substitutives dans un environnement familial difficile (Lyons-Ruth et al., 2006).

La théorie de l'attachement stipule que les premières interactions avec les figures d'attachement, telles que les parents, influencent les relations interpersonnelles futures et les stratégies de gestion du stress à travers des représentations mentales internes de soi, des autres, et de leurs interrelations. L'absence, ou la mauvaise qualité de ces relations durant l'enfance conduit ces personnes à éprouver une profonde solitude à l'âge adulte, qui semble insurmontable. Ils se perçoivent souvent comme indésirables et indignes d'affection et considèrent les autres peu fiables (Lyons-Ruth et al., 2006).

En conséquence, des stratégies de défense compensatoires peuvent s'exprimer, principalement la réplication du traumatisme ou la mise en place d'un style de soin dit compulsif. Tout comme leur propre besoin d'être aimés n'a pas été satisfait par leurs parents, ces individus tendent à négliger les besoins des animaux dont ils s'occupent. Si certains de ces animaux meurent par manque de soins ou de cause naturelle, la crainte de l'abandon et le sentiment d'indignité des accumulateurs sont renforcés. Il n'est pas rare que des animaux morts soient conservés par les accumulateurs. Certaines enquêtes sur les cas d'accumulation ont par ailleurs révélé la présence de proches décédés, non déclarés et conservés dans le même lieu (Worth et Beck, 1981). Les accumulateurs d'animaux peuvent développer un attachement excessif et dysfonctionnel envers ces derniers en raison des traumatismes ou de négligences au cours de leur développement. Les animaux sont utilisés ici comme compensation face à leur besoin non comblé de relations et d'intimité sans craindre le rejet (Patronek et Nathanson, 2009). Le soin compulsif se caractérise par des comportements de soin excessifs et intrusifs, souvent indépendants des besoins réels de l'animal. C'est particulièrement pertinent pour expliquer les cas des soignants dépassés et des sauveteurs. Ces stratégies peuvent nuire au bien-être et à la santé mentale de l'individu mais également constituer un facteur de risque de cruauté animale (pour une revue : Hawkins et al., 2017).

Le modèle du trouble de l'empathie

L'empathie est une composante centrale de notre relation aux animaux. En recherche, évaluer la capacité à ressentir de l'empathie permet de déterminer le niveau de préoccupation et de soin que les individus accordent aux autres personnes, aux animaux de compagnie et de ferme, ainsi qu'à la conservation de la faune et de l'habitat naturel (e.g., Berenguer, 2017).

Pato-Previde et al. (2023) avancent que l'empathie pourrait être le mécanisme initial qui sensibilise certaines personnes aux besoins et à la souffrance des animaux, les incitant à prendre soin d'eux. Ce phénomène s'intensifie dans notre société avec l'essor de la cause animale. Cependant, face à la preuve de leur incapacité à s'occuper correctement des animaux, un processus de déni pourrait se mettre en place chez les accumulateurs pour préserver leur identité et leur estime de soi. De plus, l'empathie pourrait s'affaiblir au fil du temps, soit par l'accoutumance à la souffrance, soit pour éviter une détresse personnelle excessive ou encore en raison du nombre élevé d'animaux pris en charge qui limite le contact individuel. Dans le cas des accumulateurs exploitaires, l'absence d'empathie initiale pourrait expliquer leur capacité à amasser un grand nombre d'animaux sans fournir les soins nécessaires et sans éprouver de culpabilité.

Les troubles de la dissociation

Chez les soignants dépassés et les accumulateurs sauveteurs, les animaux jouent un rôle instrumental car ils consolident leur sentiment d'identité et leur estime de soi. Pour ces individus, l'identité et l'estime de soi se nourrissent intensément de leur lien avec les animaux, basées sur la croyance en une connexion spéciale avec eux et en leur compétence présumée à prendre soin de ces derniers. En parallèle, les animaux peuvent se montrer loyaux et reconnaissants, même envers des humains maltraitants. Exempte de tout jugement ou de toute critique, l'affection que les animaux manifestent à leurs soignants accentue chez eux ce sentiment d'être efficaces et nécessaires (Patronek, 2008). Un aspect particulièrement déroutant de l'accumulation d'animaux est le contraste entre l'affirmation sincère des soignants dépassés et des accumulateurs sauveteurs qui prétendent aimer et vouloir prendre soin des animaux, et la réalité de la grande négligence et souffrance de ces derniers. Ce manque de discernement de la détérioration de leur propre vie et celle de leurs animaux est symptomatique des accumulateurs et pourrait refléter un trouble dissociatif, comme décrit dans le DSM-5 (Patronek et Nathanson, 2009). La dissociation est un mécanisme de défense visant à éviter les sentiments négatifs liés à la détresse ou au traumatisme, ce qui peut altérer la capacité à comprendre et à répondre aux besoins émotionnels d'autrui (Lyons-Ruth et al., 2006). Chez les accumulateurs d'animaux,

cette dissociation sert à maintenir l'intégrité de sa personne et son image de soignants bien intentionnés malgré les conditions de vie déplorables dans lesquelles ils maintiennent leurs animaux.

Chez les accumulateurs sauveteurs, une peur exacerbée de la mort et un sentiment de devoir secourir les animaux peuvent expliquer les comportements. Ces individus voient souvent la détérioration de leurs conditions de vie comme un sacrifice nécessaire pour sauver des animaux qui pourraient autrement périr, et certains déclarent explicitement songer à créer des refuges sans euthanasie (Berry et al., 2005). Ignorer ce besoin de secourir entraîne chez eux la peur que quelque chose de terrible n'arrive aux animaux s'ils ne sont pas secourus - comme par exemple le fait d'être heurtés par une voiture ou utilisés dans des laboratoires de vivisection - et un sentiment de culpabilité intense s'ils ignorent ce besoin de secours (Arluke et Killeen, 2009). Ces réactions pourraient être ancrées là encore dans un trouble de la dissociation, où la réalité de leur incapacité à prendre soin des animaux est niée au profit d'un engagement émotionnel intense. L'incapacité à reconnaître la réalité de leur situation est ici un mécanisme dissociatif de défense qui leur permet de maintenir une image de soi positive malgré les conditions précaires qu'ils génèrent.

Dans le cas des accumulateurs exploitants, le sentiment d'efficacité personnelle et donc d'estime de soi émanerait davantage d'un besoin de dominer, de contrôler ou d'en tirer un profit financier, notamment chez les personnalités antisociales. L'accumulation d'animaux prendrait racine dans le désir d'établir des relations qui valorisent leur propre image, avec des animaux qui flattent leur ego en leur offrant attention et adulation, ce qui est particulièrement caractéristique des individus narcissiques (Patronek, 2006).

L'anthropomorphisme délétère

Dans la littérature psychologique, l'anthropomorphisme a été défini comme la tendance humaine à voir des caractéristiques ou des états mentaux humains chez des agents non humains (e.g., objets, animaux non humains) en leur attribuant intentions, motivations, objectifs ou émotions humaines (Epley et al., 2007). Anthropomorphiser implique de faire des inférences plus ou moins précises concernant les caractéristiques d'autrui (e.g., affirmer qu'un chien se sent coupable) basées sur ses propres expériences ou sur ses connaissances concernant les humains en général (Epley et al., 2007). Ce phénomène est considéré comme central dans la relation humains-non humains et dans la détention d'animaux de compagnie, car il aide les individus à identifier et à répondre aux besoins psychologiques des animaux et facilite une interaction mutuellement bénéfique. Cependant, la précision avec laquelle les gens

comprennent les expériences émotionnelles des animaux varie considérablement. En essayant de « penser comme un animal », les humains peuvent projeter sur eux des pensées, sentiments et attributs humains, souvent sans une connaissance adéquate des véritables besoins biologiques, éthologiques, cognitifs, émotionnels et comportementaux des animaux (Epley et al., 2007).

Selon Prato-Previde et al. (2023), la relation potentielle entre l'anthropomorphisme et l'accumulation est intrigante. Elle pourrait clarifier pourquoi les accumulateurs développent rapidement un attachement profond aux animaux et manifestent une forme d'empathie déformée. Certaines études ont observé une corrélation entre l'anthropomorphisme, les comportements d'accumulation et l'attachement émotionnel aux possessions (e.g., Neave et al., 2016). Steketee et al. (2011) ont observé que 81% des accumulateurs d'animaux (contre 27% des autres propriétaires) prêtaient aux animaux des traits et une intelligence semblables aux humains et les considéraient souvent comme leurs « enfants ». Cette perception peut engendrer une responsabilité exagérée et un besoin oppressant de les contrôler. Ces éléments pourraient expliquer pourquoi les accumulateurs estiment devoir continuellement acquérir de nouveaux animaux et ne jamais se séparer d'eux pour garantir que rien de mauvais ne leur arrive.

1.5. Conséquences

1.5.1. Pour les animaux

Dans 54% à 90% des cas étudiés, les animaux sont hébergés à l'intérieur des maisons (Stumpf et al., 2023), notamment lorsque les accumulateurs sont des soignants dépassés ou des sauveteurs. Ils sont confinés dans des cages dans 13 à 35% des cas. Environ 51% des animaux sont logés dans des box individuels ou collectifs, tandis que 25,6% sont enchaînés à l'extérieur. Beaucoup d'animaux vivent dans des conditions où leurs besoins élémentaires en nourriture, eau, abri, environnement sanitaire, sécurité, interaction sociale et soins vétérinaires ne sont pas correctement satisfaits (Stumpf et al. 2023). Le manque de soins vétérinaires entraîne également un problème significatif : la non-stérilisation des animaux. Cette négligence contribue rapidement à la surpopulation animale et aggrave les conditions de vie déjà précaires (e.g., transmission de maladies, stress, réduction des ressources). De façon surprenante néanmoins, le nombre d'animaux ne semble pas toujours directement lié à leur état de santé, à leur comportement ou à leurs problèmes de bien-être (Ockenden et al., 2014).

Une préoccupation majeure réside dans la durée de la souffrance à laquelle les animaux peuvent être exposés dans des contextes d'accumulation (Arluke et al., 2017). Le manque de soins peut parfois entraîner une souffrance prolongée avant qu'ils ne succombent lentement et douloureusement à la famine ou à la maladie (Arluke et al., 2017).

Même pour les animaux qui survivent, l'avenir est jalonné d'obstacles. Des recherches en éthologie ont révélé des traits comportementaux particuliers chez les chiens issus de situations de TAA. McMillan et al. (2016) ont montré, par exemple, que ces chiens, comparés à des chiens domestiques typiques, sont plus anxieux, présentent des troubles d'attachement et des comportements répétitifs plus fréquents. Ils sont cependant moins agressifs et montrent moins de rivalité entre chiens bien qu'ils aient une capacité réduite à être éduqués et moins d'excitabilité (McMillan et al., 2016). D'autres animaux subissent des séquelles physiques et psychologiques qui compromettent leur santé, leur comportement et leur bien-être pour le reste de leur vie.

1.5.2. Pour les accumulateurs

Stumpf et al. (2023) indiquent que des conditions insalubres sont observées dans 31 à 95%. La plupart du temps, l'accumulateur ne met pas de règles à ses animaux qui sont ainsi autorisés à dormir, manger, jouer et déféquer n'importe où dans la maison. Sur les 538 cas compilés dans cette méta-analyse, 60% des domiciles étaient envahis de débris, 70% présentaient des bacs à litière débordants et dans 40% des cas, les excréments et urines des animaux étaient visibles en dehors des zones prévues à cet effet. De plus, 17% des habitations ont été jugées totalement inadaptées, principalement à cause de l'encombrement excessif ou du risque d'incendie.

Les personnes avec un TAA sont exposées à de multiples risques sanitaires en raison de l'insalubrité des lieux de vie et de la promiscuité avec les animaux. Le contact régulier avec les fluides corporels des animaux, tels que l'urine et les excréments, peut mener à des infections et autres problèmes de santé. La proximité constante avec un grand nombre d'animaux augmente le risque de zoonoses, c'est-à-dire des maladies transmissibles inter-espèces. La promiscuité avec les animaux, combinée à une hygiène déficiente et à une ventilation inadéquate, augmente le risque de transmission de maladies telles que la rage, la leptospirose, la toxoplasmose et diverses parasitoses. En 2015, Mielke et al. détectent plusieurs pathogènes zoonotiques sur les tables à manger et dans les cuisines. Cette même étude identifie des niveaux de particules intérieures dépassant les normes de qualité de l'air ambiant, ainsi que des niveaux sonores supérieurs à la normale. De plus, les infestations parasitaires, comme les puces et les tiques,

deviennent courantes et peuvent affecter tant les animaux que les humains résidant dans ces milieux. Les risques de chutes sont également accrus par l'encombrement excessif et les animaux déambulant.

Sur le plan émotionnel, les individus atteints peuvent ressentir une détresse significative en raison de leur incapacité à satisfaire adéquatement les besoins de tous leurs animaux, ce qui peut entraîner de la culpabilité, de l'anxiété et un sentiment d'impuissance. Ces émotions négatives sont souvent exacerbées par la prise de conscience d'une situation incontrôlée, surtout lorsqu'ils se retrouvent confrontés à des interventions extérieures comme celles des services sociaux ou des associations de protection des animaux.

Au-delà des risques sanitaires et des conséquences émotionnelles, le TAA peut générer des conséquences financières significatives. Le coût de l'entretien d'un grand nombre d'animaux est élevé : nourriture, soins vétérinaires, médicaments, fournitures diverses comme les litières et les jouets qui s'accumulent rapidement. D'autre part, les dommages causés aux propriétés par les animaux, tels que la dégradation des sols, murs, meubles et la détérioration générale du logement nécessitent souvent des réparations coûteuses. De plus, la présence d'animaux en grand nombre peut conduire à des infractions entraînant des amendes de la part des autorités locales. Enfin, le TAA peut également mener à une perte de productivité professionnelle, voire à une incapacité totale à travailler, et ainsi réduire les revenus.

Ces conséquences financières alimentent entre autres des conséquences sur le plan social. L'incapacité à travailler et la stigmatisation associée au TAA peuvent conduire à l'isolement social, les amis et la famille s'éloignant souvent par désapprobation de la condition de vie de la personne ou par méconnaissance des aspects psychologiques qui sous-tendent ce comportement. De plus, la présence envahissante et souvent non contrôlée des animaux peut rendre les visites à domicile difficiles et inconfortables. Ce retrait social peut alors aggraver le sentiment de solitude et rendre plus vulnérable à la dépression et à d'autres troubles d'ordre affectif.

Les cas de TAA sont fréquemment relayés dans les médias sous un angle sensationnaliste qui attise la curiosité du public par l'aspect « horrible » de ces situations. Cette représentation médiatique tend à simplifier excessivement le problème, souvent sans offrir de contexte sur les complexités psychologiques sous-jacentes ou les défis de santé mentale associés au syndrome. Elle est stigmatisante et peut renforcer une image négative des personnes atteintes. Par ailleurs, les médias influencent non seulement l'opinion publique, mais aussi celle de ceux qui pourraient avoir à intervenir. Une étude ayant analysé des articles de presse sur des

cas de TAA rapporte que les accumulateurs sont présentés à la fois comme des criminels et comme des excentriques. L'accent est mis davantage sur les conditions de vie hors norme que sur la souffrance des individus et des animaux (Duchesne, 2019). En conséquence, les personnes atteintes du trouble en ressortent davantage isolées, jugées et incomprises par la communauté ainsi que par leur famille. Cette stigmatisation peut entraver leur volonté de chercher de l'aide ou de s'engager dans des traitements, par peur du jugement ou du rejet.

1.5.3. Victimes collatérales

Les conditions de vie insalubres liées au TAA affectent négativement la santé et le bien-être des enfants et des adultes vivant dans la résidence et/ou dans la communauté de l'accumulateur (Rasmussen et al., 2014). Les animaux accumulés peuvent se déplacer, se reproduire, uriner, déféquer, mordre, griffer, faire du bruit, tomber malades, souffrir et mourir ou développer des troubles comportementaux à long terme. Ainsi, les problèmes générés par leur accumulation s'intensifient inévitablement et se répandent souvent aux propriétés voisines. Les premières alertes proviennent généralement des voisins, des organisations de protection des animaux, des services sociaux, de la police et de signalements anonymes suite à des plaintes souvent déclenchées par les odeurs nauséabondes qui émanent de la propriété de l'accumulateur (Patronek, 1999). Le risque important de zoonoses que représente le TAA est non négligeable pour la société. Ces maladies peuvent avoir des conséquences graves pour la santé humaine des accumulateurs mais également pour toutes personnes en contact avec eux ou leurs animaux, qu'ils soient voisins, commerçants ou agents des services sociaux. Les intervenants doivent par exemple porter des vêtements adéquats et seules des personnes expérimentées (e.g., inspecteurs de la SPA ou vétérinaires) devraient manipuler les animaux. Certaines zoonoses sont particulièrement graves et nécessitent une hospitalisation. Les traitements peuvent s'avérer coûteux et impliquer des efforts de santé publique.

Au-delà du coût pour la société et pour le contribuable, le TAA impose également un fardeau financier significatif aux organismes de protection des animaux. Ces derniers doivent souvent prendre en charge un grand nombre d'animaux dans des états de négligence extrême, ce qui entraîne des frais vétérinaires majeurs qui s'ajoutent aux coûts associés à la nourriture, à l'hébergement et à la réhabilitation comportementale souvent nécessaire pour préparer les animaux à l'adoption. Ces dépenses peuvent rapidement devenir écrasantes, surtout pour les refuges et les associations à but non lucratif qui fonctionnent principalement grâce aux dons du public, aux subventions et aux bénévoles. La gestion de ces situations peut donc drainer les ressources destinées à d'autres missions vitales de ces organisations.

2. PRISE EN CHARGE DU SYNDROME

2.1. Cadre légal

2.1.1. Acteurs et ressources

En France, divers acteurs entrent en jeu dans la détection et la gestion des infractions liées au TAA. Outre les services de police et la gendarmerie nationale, les agents des directions départementales de la protection des populations, les inspecteurs de la santé publique vétérinaire, les agents des douanes, et ceux de l'Institut français du cheval et de l'équitation (IFCE) sont habilités à relever des infractions. Selon INTERSTATS, en 2021, 29% des actes de cruauté envers les animaux enregistrés par les parquets provenaient de la police et 56% de la gendarmerie, le reste venant de plaintes individuelles ou d'autres administrations.

L'obligation d'affichage en mairie et dans les cliniques vétérinaires des bénéficiaires de la stérilisation et des obligations d'identification des animaux domestiques est un premier pas en termes de prévention (loi n°2021-1539 du 30 novembre 2021, art. 4 et 13). Le vétérinaire indique aussi les mesures à prendre s'il constate des locaux insalubres. En l'absence d'exécution, il peut demander des mesures d'assainissement au maire ou au préfet, ce dernier ayant le pouvoir d'ordonner leur exécution. En cas d'urgence, le maire peut prescrire des mesures provisoires (Code rural, art. L.214-16). Il peut par ailleurs, en tant qu'autorité locale, être un acteur central en matière de protection animale. Il est notamment chargé de la gestion de la police municipale et rurale. Celle-ci se doit de prévenir les nuisances liées à la divagation des animaux ou à leur accumulation insalubre. Les préfets peuvent intervenir directement en cas de maltraitance grave pour alléger la souffrance des animaux, voire ordonner leur euthanasie, les frais restant à la charge du propriétaire (Code rural, art. R.214-17, al. 10). Les actions municipales doivent cependant être justifiées par des problèmes de salubrité plutôt que par le seul bien-être animal.

Pour les cas les plus graves, il est recommandé de contacter le maire, le préfet, ou une association de protection animale. Ces organisations sont de plus en plus informées sur l'existence du TAA et se doivent de rester vigilantes. Les associations de protection animale reconnues d'utilité publique ou déclarées depuis au moins cinq ans et ayant pour objet statutaire la défense des animaux peuvent se porter partie civile dans les procès de maltraitance animale. Cela leur permet de participer activement au processus judiciaire en soutenant la poursuite des auteurs de maltraitance, y compris dans les cas de TAA. Ces associations peuvent donc initier des actions en justice ou intervenir dans des procédures existantes pour représenter les intérêts des animaux et demander réparation pour les préjudices subis.

2.1.2. Que dit la loi ?

Par définition (HARC, 2002), l'accumulation d'animaux dans le cadre du TAA inclut « l'échec à fournir des normes minimales de nutrition, d'hygiène, d'abri et de soins vétérinaires, cette négligence entraînant souvent des maladies et la mort par famine, la propagation de maladies infectieuses et des blessures ou conditions médicales non traitées ». Cette situation reflète les définitions légales de certains éléments de cruauté envers les animaux dans la loi, notamment la négligence, l'abandon et, dans certains cas, la maltraitance animale.

Infractions contraventionnelles prévues par le Code pénal

En France, le Code pénal distingue d'une part les infractions contraventionnelles à l'encontre des animaux et d'autre part les infractions délictuelles. Le cadre légal pour ces distinctions se trouve principalement dans le Code pénal et le Code rural et de la pêche maritime.

L'article R653-1 du Code pénal sanctionne les atteintes involontaires à la vie ou à l'intégrité de l'animal causées par négligence ou manquement aux règles de sécurité. Ces actes peuvent être sanctionnés d'une amende de 3^{ème} classe pouvant aller jusqu'à 450 euros. Le tribunal peut également ordonner la remise de l'animal, ou des animaux, à une organisation de protection animale, qui pourra alors décider de leur devenir. La négligence est généralement perçue comme un acte d'omission caractérisé par un manque de soins. Elle peut souvent résulter d'une ignorance des pratiques de soins appropriées, ou de circonstances atténuantes telles que la pauvreté, les crises familiales, l'abus de substances, ou des troubles physiques ou mentaux comme le TAA. Les mauvais traitements infligés aux animaux sont sanctionnés par l'article 654-1 du Code pénal et entraînent une contravention de 4^{ème} classe jusqu'à 750 euros d'amende.

Les articles L214-1 à L214-5 du Code rural et de la pêche maritime définissent les bases de la protection animale. Ils accordent aux animaux un statut d'êtres sensibles et spécifient les exigences pour leur bien-être. Les détenteurs d'animaux sont tenus d'éviter les mauvais traitements et de respecter les normes légales de détention et d'utilisation. La non-conformité à ces règles peut entraîner des sanctions pénales, notamment définies par l'article R215-4 du même code, qui punit les actes de cruauté, les mauvais traitements ou les abandons par une amende de 4^{ème} classe. Ainsi, la plupart des cas d'accumulation d'animaux dans le cadre du TAA peuvent potentiellement entraîner des sanctions selon ces dispositions. Toutefois, si une expertise psychiatrique confirme l'existence d'un TAA, il se peut que la justice soit plus clément. Le tribunal peut prononcer une interdiction de posséder un animal pendant un certain temps, voire à vie si la personne récidive.

Infractions délictuelles prévues par le Code pénal

Les infractions liées aux mauvais traitements sur animaux, de nature contraventionnelle, représentent 58% de l'ensemble des atteintes envers les animaux (INTERSTATS, 2022). Les délits, tels que les sévices graves ou les actes de cruauté, sont jugés pénalement plus graves. De manière générale, la sévérité des sanctions a progressé à mesure que la sensibilité au bien-être animal s'est accrue dans notre société (Chain-Larché, 2021, p. 115). Avant la loi n°2021-1539 du 30 novembre 2021, les atteintes volontaires à la vie d'un animal constituaient également des infractions contraventionnelles, stipulées dans l'article R655-1 du Code pénal. La loi n° 2021-1539 du 30 novembre 2021 a requalifié l'atteinte volontaire à la vie d'un animal de contravention de 5ème classe à délit.

L'article 521-1 du Code pénal précise que les sévices graves ou les actes de cruauté envers un animal domestique sont punissables de deux à trois ans d'emprisonnement et d'une amende pouvant atteindre 45 000 euros. Les peines peuvent être aggravées dans certaines conditions. L'une d'entre elles concerne le fait que les actes de cruauté soient commis par les propriétaires eux-mêmes, dans l'objectif de sanctionner plus lourdement la trahison, la rupture de confiance entre le maître et l'animal (Chain-Larché, 2021). Sinon, pour être qualifiés de sévices graves ou d'actes de cruauté, les comportements doivent être intentionnels et viser à infliger souffrance ou mort. Les cas de TAA impliquant des accumulateurs exploités, qui gèrent les animaux dans un but lucratif sans considération de leur bien-être, peuvent s'inscrire dans ce cadre législatif. L'obligation de prouver l'intentionnalité derrière un acte de cruauté peut être rendue compliquée par la présence d'un trouble mental chez l'accusé, comme le TAA. Si la défense parvient à démontrer que l'accusé souffre de ce trouble, cela pourrait atténuer sa responsabilité et ainsi influencer le jugement et potentiellement alléger la peine.

Les articles 522-1 à 522-2 du même code se concentrent sur les atteintes volontaires à la vie d'un animal. Ces textes sanctionnent le fait de donner la mort à un animal de compagnie, hors cadre légal, par une peine pouvant aller jusqu'à six mois de prison et 7 500 euros d'amende. Enfin, l'article 521-1 vise à sanctionner l'abandon et s'il y a risque de mort pour l'animal, la sanction peut aller jusqu'à 4 ans d'emprisonnement et 60 000 euros d'amende. Des peines complémentaires peuvent inclure une interdiction temporaire ou permanente de détenir un animal ou d'exercer une profession mettant l'individu en contact avec des animaux, pour une durée maximale de cinq ans.

Selon les données ministérielles, les procédures recensées dans les catégories « mauvaises conditions » ou « abandons » sont souvent associées à d'autres types de maltraitance, respectivement dans 29 % et 30 % des cas (INTERSTATS, 2022). Ces deux catégories tendent

également à se chevaucher, avec 56% des délits pour mauvaises conditions de vie également classés comme abandons, et 64% des cas d'abandon recensés aussi sous mauvaises conditions. Cette corrélation est logique étant donné la nature liée de ces deux formes de maltraitance. C'est le cas par exemple d'animaux laissés seuls dans un appartement souillé d'excréments, sans accès à l'eau, à la nourriture ou aux soins – situation typique de cas de TAA – ce sera classé sous « mauvaises conditions » si le propriétaire est présent, mais aussi sous « abandon » s'il a définitivement quitté les lieux. Les catégories d'abandon et de mauvaises conditions sont aussi fréquemment liées aux « violences physiques », avec respectivement 34% et 38% des cas associés à cette dernière (INTERSTATS, 2022). Ces intersections entre les différentes catégories de maltraitance devraient inciter à une vigilance accrue lorsque sont détectés des cas qui pourraient relever du TAA. Des enquêtes plus approfondies sont alors encouragées pour identifier et répondre efficacement à cette forme complexe de maltraitance animale.

Le TAA et la question de l'irresponsabilité pénale

La capacité de l'accusé à être jugé dans des cas de TAA peut jouer un rôle crucial dans la décision de poursuivre ou non des accusations criminelles. En France, l'article 122-1 du Code pénal énonce : « N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes. ». Si le trouble mental n'a fait qu'altérer les capacités de discernement de l'auteur au moment des faits, cela peut être considéré comme une cause d'atténuation et minimiser la sanction lors du jugement. Pour déterminer cette capacité, le juge fait appel à un expert psychiatrique parmi une liste d'experts agréés. Ce sera à cet expert de déterminer le degré de responsabilité du prévenu, d'évaluer sa dangerosité ou les risques de récidive. Toutefois, conformément au Code de l'action sociale et des familles, un individu peut être considéré comme handicapé si son trouble affecte significativement son quotidien et sa vie sociale, ce qui peut être applicable dans le cadre du TAA. Actuellement, la liste des 30 maladies considérées comme invalidantes - révisée annuellement - inclut la schizophrénie et les troubles obsessionnels compulsifs (TOC). Bien que le DSM-5 reconnaisse le TAA comme un trouble distinct, celui-ci n'est pas pour l'heure classé comme un handicap en France.

2.1.3. Enjeux et défis pratiques

Arluke et al. (2017) suggèrent que les principales réponses d'urgence aux cas d'accumulation d'animaux devraient inclure : (a) l'extraction des animaux des situations de danger et leur réhabilitation, avec placement si possible, (b) l'évacuation de toutes les personnes impactées, comme les enfants ou les adultes dépendants, vivant dans les conditions précaires

générées par l'accumulation, (c) l'attention aux besoins physiques et psychologiques de la personne accumulatrice, (d) la gestion des problèmes environnementaux, y compris la condamnation ou la réparation des biens immobiliers concernés, et (e) l'instauration de mesures pour surveiller et éviter une récidive.

Cependant, il est important de reconnaître la nature multifacette de l'accumulation d'animaux et la nécessité d'adapter les stratégies d'intervention aux types d'accumulateurs. Les soignants dépassés sont les plus susceptibles d'admettre la nécessité de l'aide et ainsi de répondre aux services sociaux. La persuasion avec entente verbale est la stratégie à privilégier mais la menace d'actions légales peut suffire pour réduire les risques de récidives (Duchesne, 2019). Les poursuites judiciaires pour cruauté animale ne sont pas nécessaires voire contreproductives. Puisqu'ils sont guidés par « une mission », les accumulateurs sauveteurs sont eux, moins susceptibles de répondre à l'assistance, du moins dans les étapes initiales. La menace d'actions légales peut permettre une opération de sauvetage des animaux et les poursuites judiciaires peuvent être nécessaires quand la menace d'actions ne suffit pas (Duchesne, 2019). Obtenir la remise volontaire des animaux par ces accumulateurs peut s'avérer compliquée. La perspective de devoir se séparer des animaux peut être très traumatisante et les affecter émotionnellement. Ces personnes expriment fréquemment la peur de ne pas survivre sans leurs animaux, d'où la nécessité de disposer d'équipes de gestion de crise en santé mentale lors des interventions (Lokwood, 2018). Enfin, comme les accumulateurs exploitateurs présentent des traits de personnalité asociales, ils sont susceptibles d'accueillir avec mépris toute aide sociale et la refuser. La menace d'actions légales ne suffit pas à les intimider et la poursuite judiciaire est souvent la seule option viable, à condition qu'elle soit accompagnée de soutien en santé mentale.

Poursuivre en justice les cas d'accumulation animale liés au TAA présente également des défis notables du fait que les animaux impliqués sont à la fois victimes et preuves. Le logement, le traitement et les soins pour un nombre important d'animaux sauvés peuvent être prohibitivement coûteux, en particulier s'ils doivent être retenus comme preuves pendant une longue période (Arluke et al., 2017). La gestion de tels cas requiert la collaboration de nombreux professionnels issus de diverses disciplines, telles que les forces de l'ordre, les vétérinaires légistes, les services de contrôle et de soin des animaux, les services d'urgence, les services sociaux et les spécialistes de la santé mentale.

Les procédures pénales qui aboutissent à une condamnation abordent alors des questions telles que les restrictions ou interdictions de posséder des animaux, la surveillance de la propriété du contrevenant, les évaluations psychologiques obligatoires et le remboursement aux

organisations qui ont pris en charge les animaux saisis. Le médecin psychiatre Jérôme Palazzolo rappelle la possibilité pour le tribunal de demander une obligation de soin (Blanchard, 2023). Dans ce cas, le traitement dépendra de la maladie psychiatrique associée au TAA.

Dans le dépôt de charges criminelles, la justice doit décider des accusations et doit déterminer le nombre d'animaux concernés. Un individu pourrait être accusé de ne pas fournir les soins appropriés à chacun de ses animaux. Potentiellement, cela pourrait constituer des chefs d'accusation séparés pour chaque animal impliqué, mais les charges peuvent être réduites en raison de leur redondance. Les animaux susceptibles de se rétablir avec des soins appropriés relèvent généralement des accusations de négligence simples. Si certains animaux sont morts ou ont subi des blessures ou handicaps incurables, leurs mauvais traitements peuvent conduire à des accusations de cruauté, considérées comme des délits plus graves. L'accusation peut être rehaussée si l'accusé a des antécédents de récidive, ce qui est souvent le cas dans les situations d'accumulation. Lockwood (2018) souligne que les accumulateurs tentent souvent de présenter des preuves d'animaux en bonne santé saisis avec ceux en détresse, pour prouver leur attachement et les soins apportés. Cependant, selon lui, de telles preuves peuvent être bénéfiques pour l'accusation, car elles peuvent montrer que l'accumulateur était conscient des soins nécessaires mais a sciemment omis de les fournir aux animaux qui ont souffert ou qui sont morts.

2.2. Prise en charge médicale et thérapeutique

L'inclusion du TAA dans le DSM-5 a accentué l'importance d'incorporer l'évaluation et le traitement dans les réponses judiciaires. Toutefois, les lignes directrices sur les objectifs de ces évaluations restent vagues et ne spécifient pas clairement si elles visent à évaluer le danger pour la sécurité publique, à détecter une maladie mentale, à évaluer le risque de dangerosité pour soi-même ou pour autrui, ou bien encore à vérifier la capacité de soin envers les animaux. Les tribunaux peuvent exiger des consultations pour les accumulateurs d'animaux, mais aucune thérapie éprouvée n'est disponible à l'heure actuelle. La majorité des personnes condamnées pour ce trouble sont peu enclines à suivre une thérapie et montrent une grande résistance au changement, rendant l'exécution de cette stratégie complexe (Lockwood, 2018). Comparés aux personnes qui accumulent des objets, ceux qui accumulent des animaux sont beaucoup moins susceptibles de chercher un traitement (Frost et al., 2015). Bien qu'il y ait des exemples de cas d'individus qui ont cessé d'accumuler des animaux et ont réussi à éviter de les réacquérir (Frost et Steketee, 2010), il est généralement admis que la récidive approche les 100% (Duchesne, 2019 ; Patronek, 2006).

2.2.1. Acteurs du soin

Les services de santé mentale et les professionnels doivent s'impliquer dans des interventions de conseil à long terme qui traitent les troubles comorbides et les problèmes liés à la perte, au deuil, à la vulnérabilité, à l'isolement et à l'attachement, comme le suggèrent Guerra et al. (2021). Cela nécessite une approche holistique qui tient compte de la personnalité et de l'histoire personnelle de l'accumulateur, en particulier le rôle que les animaux ont joué dans sa vie.

Il est utile également de considérer les risques et difficultés que le TAA représente pour l'intervenant missionné. En 2016, Moreau a conduit des entretiens auprès de travailleurs sociaux ayant œuvré dans des cas d'accumulations. Parmi les difficultés rapportées se trouvent : (a) des dilemmes éthiques relatifs au respect de l'autonomie de la personne du fait que la majorité nie le problème, (b) stress, épuisement et isolement, (c) découragement lié à la longueur du processus, aux résultats erratiques et peu concluants, (d) une incompatibilité entre le temps nécessaire pour créer le lien thérapeutique et les exigences de la profession, (e) des dilemmes éthiques entre le secret professionnel et les situations qui exigent un signalement, (f) des sentiments de dégoût et de rejet plutôt que de l'empathie envers les accumulateurs. Ces témoignages sont le reflet du manque de formation de ces intervenants face aux spécificités du TAA, et de la nécessité d'intervenants spécialisés.

Dans cette même étude, des personnes atteintes d'un trouble d'accumulation ont livré leurs perceptions sur l'aide reçue par les services sociaux (Moreau, 2016). Elles aspirent particulièrement à : (a) une confiance mutuelle, avoir l'impression de parler d'égal à égal, (b) éviter de changer d'intervenants, (c) ce que l'intervenant ne se mette pas en colère, (d) ce que leur rythme soit respecté, (e) ce que leur problématique leur soit mieux expliquée et que le suivi psychologique soit plus précoce, (f) bénéficier d'un soutien meilleur soutien financier pour l'aide à la vie domestique, (g) de l'aide pour surmonter le sentiment de honte ressenti.

2.2.2. Pharmacothérapies

Le traitement pharmacologique du trouble d'accumulation est encore peu documenté et les données disponibles se concentrent principalement sur les troubles d'accumulation plus généraux, sans traiter de l'accumulation d'animaux spécifiquement (van Roessel et al., 2023). Les études existantes ont montré des résultats prometteurs avec des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine comme la paroxétine et la venlafaxine, qui ont réduit les symptômes de manière significative (e.g., Saxena et al., 2007). Des recherches menées sur les antipsychotiques atypiques tels que la quétiapine et le rispéridone ont montré des résultats mitigés (e.g., Vilaverde

et al., 2017). D'autres études ont exploré l'utilisation de traitements pour les troubles déficits de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), tels que le méthylphénidate et l'atomoxétine, avec des réductions modérées des symptômes (e.g., Grassi et al., 2016). En dépit de ces avancées, aucun médicament n'est spécifiquement approuvé et des recherches supplémentaires sont nécessaires pour confirmer l'efficacité de ces traitements.

2.2.3. Prises en charge psychologiques

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) sont le traitement psychologique le plus répandu pour traiter les cas d'accumulation. Récemment, van Roessel et al. (2023) ont publié une revue de la littérature scientifique sur les interventions et les soins réalisés dans le cadre de comportements d'accumulation. Bien que cette revue ne traite pas spécifiquement du TAA, elle stipule que le traitement psychologique du trouble de l'accumulation à ce jour repose sur un modèle cognitivo-comportemental qui englobe la prise en charge de plusieurs facteurs contributifs, notamment : (a) des vulnérabilités qui prédisposent les individus à développer le trouble (e.g., comorbidités, traumatismes, troubles de l'attachement), (b) des déficits de traitement de l'information qui jouent un rôle dans la sévérité des symptômes (e.g., des altérations de la mémoire ou de l'attention), et (c) des croyances concernant la signification des possessions qui influencent les attachements émotionnels aux objets (e.g., identité, sécurité). Des avancées récentes enrichissent l'arsenal d'outils de TCC pour traiter les comportements d'accumulation généraux. Ils incluent l'accompagnement à domicile pour le désencombrement, une focalisation sur la gestion de la culpabilité des accumulateurs et l'utilisation de la réalité virtuelle pour s'exercer au désencombrement (Chou et al., 2020; Moulding et al., 2017).

Lorsqu'une personne atteinte d'un trouble d'accumulation ne souhaite pas s'engager dans un traitement, que ce soit en raison d'un manque de discernement ou toutes autres raisons, une approche formelle de réduction des méfaits peut être la meilleure solution. La réduction des méfaits - ou des conséquences - est un autre modèle d'intervention TCC pouvant être adapté à l'accumulation animale (Denning et Little, 2011). Cette approche, qui a été traditionnellement utilisée pour des comportements comme la consommation de drogues récréatives, vise à limiter les conséquences négatives par un suivi rigoureux. En reconnaissant qu'il puisse être impossible d'éliminer complètement le comportement, elle cherche plutôt à en limiter les dommages grâce à une surveillance rigoureuse et des services de soutien complets. Elle devrait comprendre des interactions régulières avec l'accumulateur, un soutien pour la stérilisation/castration, des soins vétérinaires, le nettoyage de l'environnement et l'accès à divers services sociaux. En raison du taux élevé de récurrence associé au TAA, cette méthode paraît pertinente. Intuitivement, il pourrait

sembler moins problématique et plus bénéfique de laisser quelques animaux avec les soignants dépassés, en garantissant leur stérilisation et en mettant en place un encadrement strict. Pour les accumulateurs sauveteurs, un tel encadrement doit également être très rigoureux. En revanche, cette approche semble peu appropriée pour les accumulateurs exploités, qui manquent d'empathie et ont cette tendance à exercer une domination, voire à commettre des actes de cruauté de manière volontaire.

Dans ce cadre d'ailleurs, l'approche « Famille Comme Motivateurs » (i.e., Family-As-Motivators) proposée par Chasson et al. (2014) est une méthode prometteuse qui se concentre sur l'élaboration de stratégies et de traitements en collaboration avec des familles dont un membre ne souhaite pas de traitement. Cette méthode vise à autonomiser les membres de la famille et est généralement bien accueillie. Elle a montré des résultats positifs, mais requiert évidemment que l'accumulateur ait des proches à ses côtés, ce qui n'est pas toujours le cas.

2.2.4. Evaluations de la prise en charge

A ce jour cependant, les résultats des TCC demeurent inconstants et les symptômes sont seulement réduits de manière partielle après traitement (van Roessel et al., 2023). Ces thérapies n'ont pas encore été spécifiquement appliquées au TAA, bien qu'elles semblent prometteuses. Par exemple, l'emploi de la réalité virtuelle avec des animaux fictifs pourrait aider les soignants dépassés et les sauveteurs. Pour les accumulateurs exploités, une simulation de gestion d'élevage en réalité virtuelle avec des gains fictifs pourrait également être envisagée comme une alternative thérapeutique.

En raison de la diversité des profils d'accumulateurs, aucune stratégie de santé comportementale ou de conseil ne semble efficace pour réduire les taux de récurrence extrêmement élevés, qui avoisinent les 100% (Patronek et al., 2006 ; Guerra et al., 2021). Ce taux élevé peut indiquer l'inefficacité des interventions, l'absence de suivi pertinent et l'échec à aborder adéquatement les aspects de santé mentale des accumulateurs (Guerra et al., 2021). Il est fréquent que les accumulateurs d'animaux disparaissent pour ensuite réapparaître des mois ou des années plus tard avec les mêmes animaux ou de nouveaux. Ce comportement est une source de frustration pour les professionnels, qui peuvent alors être tentés d'ignorer le problème, conscients que l'accumulateur persistera dans ses comportements.

3. PERSPECTIVES

3.1. Vers une approche socio-écologique sur le modèle américain

Quelques rares initiatives ont été mises en œuvre afin d’apporter une réponse coordonnée au problème du TAA, notamment sur le sol américain. A New-York par exemple, l’ASPCA a lancé en 2018 un programme qui combine l’expertise de travailleurs sociaux, de vétérinaires, de comportementalistes animaliers et d’agents chargés de la loi sur la protection des animaux. Ce programme intègre diverses parties prenantes telles que le cabinet du Maire, le Département de la Santé, le Contrôle des Animaux, les Affaires Environnementales, le Département de l’Agriculture, l’Application de la Loi Humaine, les Services de Santé Mentale, la Protection de l’Enfance, les Services de Protection des Adultes, l’Autorité du Logement, le Département des Services aux Sans-Abris, l’Administration des Ressources Humaines, le Bureau des Affaires Communautaires, l’Armée du Salut et le Projet Hope. Selon l’ASPCA, cette approche a permis de gérer de nombreux cas d’accumulation sans recourir au système de justice pénale, ce qui accélère le processus. Elle contribue aussi à reconnaître que le TAA est un problème de bien-être humain, animal et communautaire, et pas simplement une question de régulation des animaux.

A ce jour, les recommandations en termes d’intervention disponibles dans la littérature scientifique ne portent que sur des avis d’experts, eux-mêmes basés sur la littérature ou sur leur expérience. Néanmoins, un article scientifique, celui de Strong et al. 2019, a évalué la conception, la mise en œuvre, et les résultats d’un programme spécifique pour gérer l’accumulation d’animaux. Ce programme a été réalisé par le *Wake Country Animal Center* (WCAC) aux Etats-Unis, une agence municipale de contrôle des animaux. Des recommandations pratiques pour l’intervention émergent de ce travail et semblent faire consensus parmi les experts (e.g., Guerra et al., 2021), chacune d’entre elle est développée et discutée dans les points ci-dessous.

3.1.1. Reconnaître le TAA

Selon Strong et al. (2019), le TAA doit être reconnu sur le plan national et il serait bénéfique que les municipalités ou les régions disposent de plans standardisés pour garantir une collaboration efficace entre les agences concernées, en définissant clairement les responsabilités de chaque agence. Néanmoins, la diversité des typologies du TAA, combinée à l’absence de critères diagnostiques précis, soulève des questions sur la reconnaissance du TAA en tant que tel. Lockwood (2018) souligne la nécessité de poursuivre la recherche sur l’étiologie du trouble et sur l’évaluation des options de traitement. De même, les spécialistes du champ

recommandent de poursuivre les évaluations psychologiques et les études longitudinales sur les accumulateurs d'animaux (e.g., Stumpf et al., 2023).

Il semble par ailleurs pertinent de reconsidérer les critères diagnostiques du DSM-5 pour le TAA, car parmi les trois typologies identifiées, deux ne semblent pas correspondre aux critères actuels. Les soignants dépassés ne remplissent généralement pas les critères du DSM-5, car ils ne montrent pas de déficience significative dans leur fonctionnement social ou professionnel. Quant aux accumulateurs exploités, leur manque d'attachement émotionnel envers leurs animaux fait qu'ils pourraient ne pas répondre non plus aux critères du trouble d'accumulation. Une interrogation émerge alors : un nombre anormalement élevé d'animaux détenus dans des conditions inadaptées est-il le seul point commun entre cette forme de TAA et les deux autres ? Si tel est le cas, est-il judicieux de continuer à utiliser l'unique appellation de « trouble de l'accumulation d'animaux », ou « Syndrome de Noé » ? Une question subsidiaire peut se poser : quelle est la distinction concrète entre un éleveur peu scrupuleux et vénal et un éleveur avec un TAA de type accumulateur exploité ? Un diagnostic précis est essentiel pour assurer que les sanctions appliquées soient adéquates et justifiées.

3.1.2. Considérer les animaux dans leur individualité

Les considérations éthiques, notamment le respect de la vie privée et des droits humains, doivent être prises en compte, et le partage d'informations doit être fait de manière à protéger les droits des personnes et des animaux concernés (Strong et al., 2019). Toutefois, dans la gestion du TAA, l'approche standard tend souvent à sauver les animaux de manière globale, sans considérer leur individualité. Cela néglige le fait que chaque animal possède ses propres besoins, sa personnalité, et ses particularités qui peuvent influencer son bien-être lors d'une séparation. Ainsi, certains animaux profondément attachés à leur maître peuvent vivre la séparation comme extrêmement traumatisante (e.g., Vitale et al., 2019). D'autres encore, particulièrement les plus âgés, les malades incurables ou ceux n'ayant connu que cet environnement risquent d'être difficilement adoptables. Pour eux, la question de la pertinence d'un retrait peut se poser. Peut-être auraient-ils plus de bénéfices à rester avec leur propriétaire sous réserve d'un accompagnement adéquat, plutôt que d'être retirés ? De plus, le taux d'occupation élevé dans les refuges rend l'arrivée de nombreux animaux particulièrement problématique et peut sérieusement compromettre la qualité de vie de l'ensemble des animaux qui y sont accueillis. En 2006, Patronket, Loar et Nathanson insistaient sur la nécessité d'obtenir « une entente » avec l'accumulateur s'il était convenu que des animaux lui soient laissés. Cette entente inclut : (a) le type et le nombre d'animaux dont il est capable de s'occuper,

(b) le détail des soins à leur procurer, (c) une obligation de stérilisation et (d) l'établissement d'un plan de soins vétérinaires. Une autre stratégie proposée par les auteurs était d'autoriser les accumulateurs à garder des contacts avec des animaux de manière supervisée, dans des refuges par exemple. Néanmoins, pour d'autres animaux, les conditions de détention exigent leur retrait d'urgence. Cette approche plus nuancée et personnalisée peut aider à garantir que les mesures prises servent véritablement l'intérêt de chaque animal concerné.

3.1.3. Vers une prise en charge harmonisée et multidisciplinaire

Strong et al. (2019) stipulent que la prise en charge des cas d'accumulation d'animaux doit être abordée dans une perspective multidisciplinaire et sur le long terme. Les parties prenantes doivent intégrer les professionnels de la santé mentale, les services sociaux, les vétérinaires, ainsi que les personnels des refuges animaliers et des autorités locales. Une formation spécifique sur le TAA devrait être proposée à ces professionnels, et des campagnes de sensibilisation devraient être organisées pour éduquer la communauté, ce qui aiderait à identifier des « lanceurs d'alerte » informels capables de mettre en lumière des cas nécessitant une intervention (Strong et al., 2019).

Il semble qu'il n'existe pas de formation spécifique en France sur le TAA pour les professionnels de la santé, et ce trouble n'est apparemment pas abordé directement dans les formations en psychiatrie. Cependant, un organisme de formation continue propose à Paris une formation de deux jours sur le Trouble d'Accumulation général, destinée aux professionnels du social, médico-social et éducatif (Epsilon Melia). De plus, le gouvernement québécois offre en libre accès un « Guide d'intervention pour les intervenants sociaux des établissements du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant auprès d'une clientèle impliquée dans des situations où le bien-être animal est compromis ». Ce guide constitue un outil précieux et à jour, qui pourrait grandement bénéficier aux acteurs impliqués dans le traitement du TAA en France.

Lockwood (2018) insiste également sur l'importance d'informer et de former les professionnels du secteur judiciaire, tels que les avocats et les juges, sur les particularités du TAA, du taux élevé de récurrence, de l'absence de traitements reconnus ou d'outils de diagnostic standardisés et du besoin de surveillance à long terme. Le sujet de la stérilisation des chats et des chiens est également une autre priorité. La reproduction non contrôlée a été décrite comme le moyen le plus fréquent d'accumulation d'animaux, présent dans deux cas sur trois. Cela exige des vétérinaires qu'ils éduquent leurs clients sur la stérilisation précoce de leurs animaux et la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation publique pour garantir un accès universel à la stérilisation et, éventuellement, une réglementation publique pour ces mesures.

Strong et al. (2019) recommandent l'établissement d'un calendrier pour coordonner les actions entre les différentes agences, en vue de structurer l'intervention. Ils suggèrent de nommer un gestionnaire de cas en charge dès le début de chaque situation et de clarifier les rôles des différentes parties prenantes, notamment en déterminant quelle agence prendra la direction et sur quels critères le gestionnaire de cas serait choisi. En France, la figure du « gestionnaire de cas » pourrait être incarnée par des travailleurs sociaux spécialisés, en collaboration avec des associations de protection animale et des professionnels de la santé mentale. Strong et al (2019) insistent sur la nécessité de maintenir une certaine flexibilité pour s'ajuster aux évolutions de la situation. Après la phase d'intervention active, une collaboration continue entre les agences est cruciale pour un soutien prolongé. Le processus d'intervention, conçu comme un engagement à long terme, doit intégrer un suivi régulier et un accompagnement continu pour prévenir les récidives.

Cette réponse multidisciplinaire nécessite des investissements initiaux en éducation et formation qui, bien que coûteux, pourraient réduire les coûts à moyen et long terme en diminuant la fréquence des cas graves et en prévenant la récurrence. Cela contribuerait à réduire durablement l'impact de ce problème sur la santé publique et sur l'environnement. En étant intégratives, coordonnées et peut-être surtout individualisées, les prises en charge pourraient gagner en efficacité. Il semble nécessaire de considérer les différents types d'accumulateurs, leurs croyances respectives, leur niveau de défiance et les types de liens établis avec leurs animaux. Il faut s'assurer que les actions judiciaires ne soient pas ignorées ou remplacées par des interventions psychiatriques sans coordination préalable. De même, il faut éviter des interventions et des condamnations qui se chevauchent et qui pourraient aboutir à des résultats contradictoires et éphémères (Joffe et al., 2014).

3.1.4. Une initiative française : l'Association les 4 pattoues

En France, l'association « Les 4 pattoues », créée en 2019 et présidée par le Capitaine de Police Céline Gardel, fait figure de précurseur et d'exemple à suivre. Cette association offre des actions de sensibilisation et des formations grâce à un réseau incluant forces de l'ordre, vétérinaires, agents pénitentiaires, douaniers, agents communaux et éducateurs canins. Des modules éducatifs sont disponibles en présentiel et en ligne.

L'association a signé une convention de partenariat avec la Direction Départementale de la Sécurité Publique de la Haute-Garonne. En réponse à l'augmentation des actes de cruauté animale, le parquet général de la Cour d'appel de Toulouse a créé un pôle « environnement, maltraitance animale ». Les référents de ce pôle dans la Haute-Garonne ont été formés par

« Les 4 Pattounes ». Des mesures renforcent ce partenariat, comme par exemple un accès facilité aux membres de l'association pour déposer plainte, des prêts de matériels, et des actions de sensibilisation coconstruites.

L'association a également signé une convention avec le Tribunal Judiciaire de Foix pour mettre en œuvre un stage de sensibilisation à la prévention et à la lutte contre la maltraitance, en application de la loi n°2021-1539 du 30 novembre 2021. Ce stage de 6 heures est proposé à tout auteur d'infractions pénales contraventionnelles et délictuelles. Le procureur de la République ou l'officier du ministère public peut imposer ce stage comme alternative aux poursuites (art. 41-1 2° et 41-2 7° du Code de procédure pénale). La juridiction pénale peut également l'ordonner comme peine principale ou complémentaire (art. 131-5-1 du Code pénal), notamment dans le cadre d'une mesure de probation (art. 132-45 15° du Code pénal). Le contenu du stage aborde les besoins des animaux, leurs capacités cognitives et émotionnelles, les principaux articles de loi, les sanctions, les obligations des vendeurs et propriétaires d'animaux, ainsi que des conseils sur les comportements canins. Il invite à réfléchir sur les actions en tant que propriétaire et traite des questions d'anthropomorphisme (« le chien n'est pas jaloux, n'a pas d'esprit de vengeance »). Bien que cette initiative ne soit pas spécifiquement adaptée au TAA et ses déclinaisons, et qu'elle n'inclut pas encore de spécialistes de la santé mentale, elle ouvre la voie pour une réponse socioécologique plus large, déployée à l'échelle nationale, pour prévenir et traiter le TAA.

3.2. Intégrer le TAA dans les dispositifs « Une Seule Santé », « Un Seul Bien-Être », « Une Seule Violence »

Le TAA peut être efficacement appréhendé à travers les approches interdisciplinaires « Une Seule Santé » (*One Health*), « Un Seul Bien-Être » (*One Welfare*) et « Une Seule Violence » (*One Violence*). Ces concepts mettent en lumière l'interdépendance entre les enjeux humains et non-humains. Comme mentionné précédemment, les conditions insalubres dans lesquelles vivent les personnes atteintes du TAA et leurs animaux posent des risques sanitaires pour tous. En reconnaissant ces interconnexions, les interventions fondées sur « Une Seule Santé » peuvent favoriser des initiatives de santé publique profitant à la fois aux humains et aux animaux, et offrir une approche plus cohérente et plus efficace pour gérer et prévenir le TAA. L'approche « Un Seul Bien-Être », qui élargit le concept de « Une Seule Santé », inclut des professionnels de la sociologie et de l'éthique, permettant d'intégrer un cadre moral selon Pinillos et al. (2016).

Dans ce contexte, le TAA illustre parfaitement cette approche puisqu'il souligne l'importance d'opter pour des stratégies centrées sur l'interconnexion entre les humains, les animaux et l'environnement.

Enfin, le concept de « Une Seule Violence » met en lumière les recherches abondantes établissant un lien entre les violences exercées par les humains envers d'autres humains et envers les animaux (e.g., Fitzgerald et al., 2022). La loi n° 2021-1539 du 30 novembre 2021 souligne explicitement cette corrélation et impose désormais au service d'aide sociale à l'enfance de surveiller les situations où un mineur maltraite un animal ou dont le responsable légal est condamné pour maltraitance animale. Dans le contexte spécifique du TAA, cette loi peut encourager une collaboration renforcée entre les services sociaux pour les humains et les services de protection animale. A titre illustratif, en mars dernier, le collectif #NousToutes (noustoutes.org) et l'Association contre la Maltraitance Animale et Humaine (AMAH ; amah-asso.org) ont organisé une formation en ligne intitulée « une seule violence, le lien entre maltraitance animale et humaine ». En somme, le concept « Une Seule Violence » pourrait également contribuer à améliorer la détection précoce des cas de TAA dans des situations de maltraitance humaine avérée et vice versa.

Intégrer le TAA dans ces cadres peut motiver une réponse plus proactive des autorités et des institutions, car elle relie directement la santé animale à celle des humains. Dans notre société anthropocentrée, le problème devient alors plus urgent et palpable.

CONCLUSION

Cet état des connaissances sur le TAA apporte un éclairage scientifique sur des situations de plus en plus présentes dans les médias et sur les réseaux sociaux. Il permet de saisir les fondements de l'accumulation d'animaux, ses conséquences néfastes, sa complexité, et de fournir certaines pistes d'actions.

Toutefois, la recherche sur ce sujet est encore embryonnaire. Aucune étude de grande envergure n'a été réalisée jusqu'à présent, et les connaissances disponibles proviennent principalement des États-Unis. Cela peut ne pas refléter les particularités culturelles et contextuelles de la problématique en France. De plus, les écrits étant en anglais, ils restent inaccessibles à une large partie de la population susceptible d'intervenir dans la prise en charge de ce trouble.

Une préoccupation majeure réside dans la diversité des profils des accumulateurs. Le DSM-5 présente une définition sommaire du TAA, alors que les études scientifiques identifient trois profils distincts d'accumulateurs, avec des comportements, des caractéristiques psychosociales, et des motivations très différentes. En dépit de cette diversité, aucun outil de diagnostic standardisé n'existe à ce jour. Un diagnostic précis est pourtant essentiel pour la prise en charge du problème, tant en prévention primaire et secondaire que dans le cadre de poursuites judiciaires. Comment juger de la responsabilité d'un accusé lorsque le trouble n'est défini précisément nulle part et qu'aucun outil de diagnostic n'existe ?

De plus, aucune intervention thérapeutique efficace n'a été identifiée à ce jour. Ce constat doit stimuler la recherche en vue de développer des techniques innovantes susceptibles d'apporter des résultats probants en termes de rémission.

Le résumé du cadre légal aide à comprendre le contexte normatif et les fonctionnements organisationnels avec lesquels les intervenants doivent composer. Malgré le manque de recherches sur les interventions à privilégier auprès de cette population, des initiatives intersectorielles commencent à émerger, notamment aux États-Unis. Des efforts sont en cours depuis quelques années au Québec, et la France pourrait emboîter le pas en enrichissant et en développant des initiatives d'approches socio-écologiques impliquant divers profils d'acteurs, comme le propose l'association Les 4 Pattounes.

RÉFÉRENCES

- Alleyne, E., & Parfitt, C. (2019). Adult-perpetrated animal abuse: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(3), 344–357. <https://doi.org/10.1177/1524838017708785>
- AMAH, *Association contre la maltraitance animale et humaine*. <https://www.amah-asso.org/> [consulté le 14 avril 2024]
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (4th ed.), Washington, American Psychiatric Association. (PP. 886)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.), Washington, American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arluke, A., & Killeen, C. (2009). *Inside animal hoarding: the case of Barbara Erickson and her 552 dogs*, Purdue University Press: West Lafayette, IN, USA, 2009. ISBN: 9781557534323
- Arluke, A., Patronek, G., Lockwood, R., & Cardona, A. (2017). Animal hoarding. In A. Linzey, & C. Linzey (Eds.), *The palgrave international handbook of animal abuse studies* (pp. 107–129). London: Palgrave Macmillan.
- Beck, A.M. (2014). The biology of the human–animal bond. *Animal Frontiers*, 4(3), 32–36. <https://doi.org/10.2527/af.2014-0019>
- Berenguer, J. (2007). The effect of empathy in proenvironmental attitudes and behaviors. *Environment and behavior*, 39(2), 269–283. <https://doi.org/10.1177/0013916506292937>
- Berry, C., Patronek, G., & Lockwood, R. (2005). Long-term outcomes in animal hoarding cases. *Animal Law*, 11, 167–194.
- Blanchard, F. (2023). *Des dizaines d’animaux entassés : qu’est-ce que le syndrome de Noé ?* [article en ligne], BFMtv. https://www.bfmtv.com/animaux/des-dizaines-d-animaux-entasses-qu-est-ce-que-le-syndrome-de-noe_AN-202307130724.html [consulté le 18 avril 2024]
- Blouin, D.D. (2012). Understanding relations between people and their pets. *Sociology Compass*, 6, 856–869. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2012.00494.x>
- Borgi, M., & Cirulli, F. (2016). Pet face: Mechanisms underlying human-animal relationships. *Frontiers in psychology*, 7, 180138. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00298>
- Brown, S. E. (2011). Theoretical concepts from self psychology applied to animal hoarding. *Society & Animals*, 19, 175–193. <https://doi.org/10.1163/156853011X563006>
- Carter, C.S., & Porges, S.W. (2016). Neural mechanisms underlying human-animal interaction: An evolutionary perspective. In *The Social Neuroscience of Human-Animal Interaction*; Freund, L.S., McCune, S., Esposito, L., Gee, N.R., McCardle, P., Eds.; American Psychological Association: Washington, DC, USA, pp. 89–105.
- Chain-Larché, A. (2021). *RAPPORT fait au nom de la commission des affaires économiques (1) sur la proposition de loi, adoptée par l’Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, visant à renforcer la lutte contre la maltraitance animale*. Sénat.

- Chasson, G., Carpenter, A., Ewing, J., Gibby, B., & Lee, N. (2014). Empowering families to help a loved one with hoarding disorder: Pilot study of family-as-motivators training. *Behaviour Research and Therapy*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.08.016>
- Chou, C. Y., Tsoh, J. Y., Shumway, M., Smith, L. C., Chan, J., Delucchi, K., Tirsch, D., Gilbert, P., & Mathews, C. A. (2020). Treating hoarding disorder with compassion-focused therapy: A pilot study examining treatment feasibility, acceptability, and exploring treatment effects. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 1–21. <https://doi.org/10.1111/bjc.12228>
- Code de procédure pénale - Article 41-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047244643
- Code de procédure pénale - Article 41-2. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044569849
- Code pénal - Article 122-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000029370748
- Code pénal - Article 131-5-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033975055/2017-01-29
- Code pénal - Article 132-45-15. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043341979
- Code pénal - Article 135-5-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044394140
- Code pénal - Article R.521-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044389848
- Code pénal - Article R.522-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044389848
- Code pénal - Article R.522-2. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000044389460/2022-02-27
- Code pénal - Article R.653-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006419576
- Code pénal - Article R.654-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037229026
- Code pénal - Article R.655-1. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000006419579
- Code rural et de la pêche maritime - Article L. 214-16. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022200198
- Code rural et de la pêche maritime - Article R. 214-17. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045129069
- Code rural et de la pêche maritime - Article L. 214-6. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044394021
- Code rural et de la pêche maritime - Article R. 215-4. Legifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000035415777/2021-04-27
- Costa, D.B., Schütz, D.M., de Oliveira, D.S., Del Huerto, M.L., Fiametti, V.S., Dal Forno, C., & Irigaray, T.Q. (2020). Personality and psychopathological aspects in animal hoarding measured through HTP. *Contextos Clínicos*, 13(1), 3–18. <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.01>

- Cunha, G. R., Martins, C. M., Pellizzaro, M., Pettan-Brewer, C., & Biondo, A. W. (2021). Sociodemographic, income, and environmental characteristics of individuals displaying animal and object hoarding behavior in a major city in South Brazil: A cross-sectional study. *Veterinary World*, *14*(12), 3111. <https://doi.org/10.14202/vetworld.2021.3111-3118>
- Delépine, N. (2024). *Une femme arrêtée avec près de 150 chats et chiens à l'arrière de son camion en Bretagne, elle souffrirait du syndrome de Noé*. *Femme Actuelle*. <https://www.femmeactuelle.fr/actu/news-actu/une-femme-arretee-avec-pres-de-150-chats-et-chiens-a-l-arriere-de-son-camion-en-bretagne-elle-souffrirait-du-syndrome-de-noe-2175861> [consulté le 25/05/2024]
- Denning, P., & Little, J. (2011). *Practicing harm reduction psychotherapy: An alternative approach to addictions*, 2nd ed. New York: Guilford Press. ISBN: 978654321
- Duchesne, A. (2019). *Synthèse de l'état des connaissances entourant l'accumulation d'animaux*. Québec : La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, ISBN : 978-2-550-85604-7
- Epley, N., Waytz, A., & Cacioppo, J. T. (2007). On seeing human: a three-factor theory of anthropomorphism. *Psychological Review*, *114*(4), 864. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.114.4.864>
- Epsilon Melia. <https://www.epsilonmelia.com/formation/syndrome-diogene-tac-troubles-accumulations-compulsives-sylogomanie/> [consulté le 25 mai 2024]
- Ferreira, E. A., Paloski, L. H., Costa, D. B., Moret-Tatay, C., & Irigaray, T. Q. (2020). Psychopathological comorbid symptoms in animal hoarding disorder. *Psychiatric Quarterly*, *91*, 853-862. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09743-4>
- Fitzgerald, A. J., Barrett, B. J., & Gray, A. (2022). The co-occurrence of animal abuse and intimate partner violence among a nationally representative sample: Evidence of “the link” in the general population. *Violence and victims*, *36*(6), 770-792. <https://doi.org/10.1891/VV-D-19-00047>
- Frost, R. O., & Gross, R. C. (1993). The hoarding of possessions. *Behaviour Research and Therapy*, *31*, 367–381. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90094-B](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90094-B)
- Frost, R. O., Patronek, G., Arluke, A., & Steketee, G. (2015). The Hoarding of animals: An update. *Psychiatric Times*, *32*(4). <https://www.psychiatrictimes.com/view/hoarding-animals-update>
- Frost, R. O., & Steketee, G. (2010). *Stuff: Compulsive hoarding and the meaning of things*. New York: Houghton Mifflin Harcourt. ISBN: 978015104231
- Grassi, G., Micheli, L., Di Cesare Mannelli, L., Compagno, E., Righi, L., Ghelardini, C., & Pallanti, S. (2016). Atomoxetine for hoarding disorder: A pre-clinical and clinical investigation. *Journal of Psychiatric Research*, *83*, 240–248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.09.012>
- Gronauer, A. (2024). *Trop d'animaux ou le syndrome de Noé*. [documentaire vidéo]. Arte Regards. <https://www.arte.tv/fr/videos/115488-001-A/arte-regards/> [consulté le 26/05/2024]
- Guerra, S., Sousa, L., & Ribeiro, O. (2021). Report practices in the field of animal hoarding: a scoping study of the literature. *Journal of Mental Health*, *30*(5), 646-659. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1844872>

- Hartwell, S. (2014). *The case of Mary Chantrell- a nineteenth century cat hoarder*, [article de presse], <http://messybeast.com/1856-cat-hoarder-2.htm> [consulté le 20 mai 2024]
- Hawkins, R. D., Hawkins, E. L., & Williams, J. M. (2017). Psychological risk factors for childhood nonhuman animal cruelty: A systematic review. *Society & Animals*, 25(3), 280-312. <https://doi.org/10.1163/15685306-12341448>
- Hoarding of Animals Research Consortium (HARC) (2002). Health implications of animal hoarding. *Health and Social Work*, 27, 125–131. <https://doi.org/10.1093/hsw/27.2.125>
- Islam, A., & Towell, T. (2013). Cat and dog companionship and well-being: A systematic review. *International Journal of Applied Psychology* 2013, 3(6): 149-155. <https://doi.org/10.5923/j.ijap.20130306.01>
- Joffe, M., O'Shannessy, D., Dhand, N., Westman, M., & Fawcett, A. (2014). Characteristics of persons convicted for offences relating to animal hoarding in New South Wales. *Australian Veterinary Journal*, 92, 369–375. <https://doi.org/10.1111/avj.12249>
- Johnson, B. M. (2008). Animal hoarding: Beyond the crazy cat lady. *Journal of Agricultural & Food Information*, 9(4), 374–381. <https://doi.org/10.1080/10496500802482959>
- Labelle, L. (2015). *Le syndrome de Noé ou les collectionneurs d'animaux*, Santé et Services sociaux Québec. Canada. <https://policycommons.net/artifacts/2079585/le-syndrome-de-noe-ou-les-collectionneurs-danimaux/2834883/> [consulté le 12/04/2024]. CID: 20.500.12592/d5r04q.
- Légifrance, Vocabulaire de l'agriculture (liste de termes, expressions et définitions adoptés), NOR : CTNR1823406K JORF n°0206 du 7 septembre 2018 Texte n° 52
- Les 4 pattoues. <https://les4pattoues.org/les4pattorg/> [consulté le 01/05/2024]
- Lockwood, R. (2018). Animal hoarding: The challenge for mental health, law enforcement, and animal welfare professionals. *Behavioral Sciences & the Law*. 1–19. <https://doi.org/10.1002/bsl.2373>
- Loi n°2021-1539 du 30 novembre 2021 visant à lutter contre la maltraitance animale et conforter le lien entre les animaux et les hommes
- Lyons-Ruth, K., Dutra, L., Schuder, M. R., & Bianchi, I. (2006). From infant attachment disorganization to adult dissociation: Relational adaptations or traumatic experiences?. *Psychiatric Clinics*, 29(1), 63-86. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2005.10.011>
- McMillan, F. D., Vanderstichel, R., Stryhn, H., Yu, J., & Serpell, J. A. (2016). Behavioural characteristics of dogs removed from hoarding situations. *Applied Animal Behaviour Science*, 178, 69-79. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2016.02.006>
- Mielke, S. R. (2015). *A pilot study of potential public health hazards in the animal hoarding environment* [Mémoire de Master], The Ohio State University.
- Miman, O., Mutlu, E. A., Ozcan, O., Atambay, M., Karlidag, R., & Unal, S. (2010). Is there any role of *Toxoplasma gondii* in the etiology of obsessive-compulsive disorder? *Psychiatry Research*, 177(1), 263–265. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.12.013>
- Monfort, J. (2019). Diogène, sentinelle révélatrice de la valeur vitale d'un animal de compagnie. *Rhizome*, 72, 12-12. <https://doi.org/10.3917/rhiz.072.0012>
- Moreau, A. (2016). *L'accumulation compulsive : perspectives de l'intervention psychosociale*. [Mémoire de Maîtrise] Université Laval. Consultable : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/26781/1/32576.pdf>

- Moulding, R., Nedeljkovic, M., Kyrios, M., Osborne, D., & Mogan, C. (2017). Short-term cognitive-behavioural group treatment for hoarding disorder: A naturalistic treatment outcome study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1), 235–244. <https://doi.org/10.1002/cpp.2001>
- Nathanson, J. N. (2009). Animal hoarding: slipping into the darkness of comorbid animal and self-neglect. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21(4), 307–324. <https://doi.org/10.1080/08946560903004839>
- Navarro, J., & Schneider, J.L. (2013). Animal cruelty for profit. In *Animal Cruelty: A Multidisciplinary Approach to Understanding*; Brewster, M.P., Reyes, C.L., Eds.; Carolina Academic Press: Durham, NC, USA, pp. 127–155.
- Neave, N., Tyson, H., McInnes, L., & Hamilton, C. (2016). The role of attachment style and anthropomorphism in predicting hoarding behaviours in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 99, 33–37. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.067>
- Nous Toutes. <https://www.noustoutes.org/> [consulté le 14 avril 2024]
- Ockenden, E. M., De Groef, B., & Marston, L. (2014). Animal hoarding in Victoria, Australia: an exploratory study. *Anthrozoös*, 27(1), 33–47. <https://doi.org/10.2752/175303714X13837396326332>
- Packer, R. M., O’Neill, D. G., Fletcher, F., & Farnworth, M. J. (2019). Great expectations, inconvenient truths, and the paradoxes of the dog-owner relationship for owners of brachycephalic dogs. *PLoS One*, 14(7), e0219918. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219918>
- Paloski, L. H., Ferreira, E. A., Costa, D. B., de Oliveira, C. R., Moret-Tatay, C., & Irigaray, T. Q. (2020). Cognitive performance of individuals with animal hoarding. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01288-1>
- Patronek, G. Animal hoarding: A third dimension of animal abuse. *International Handbook of Theory and Research on Animal Abuse and Cruelty*; Ascione, F.R., Ed.; Purdue University Press: West Lafayette, IN, USA, 2008; pp. 221–246.
- Patronek, G. (2006). Animal hoarding: Its roots and recognition. *Veterinary Medicine*, 101(8), 520. <https://www.dvm360.com/view/animal-hoarding-its-roots-and-recognition>
- Patronek, G. (1999). Hoarding of animals: An under-recognized public health problem in a difficult to study population. *Public Health Reports*, 114, 82–87. <https://doi.org/10.1093/phr/114.1.81>
- Patronek, G. J., Loar, L., & Nathanson, J. N. (2006). *Animal Hoarding: Structuring interdisciplinary responses to help people, animals and communities at risk*. <https://vet.tufts.edu/wp-content/uploads/AngellReport.pdf>.
- Patronek, G. J., & Nathanson, J. N. (2009). A theoretical perspective to inform assessment and treatment strategies for animal hoarders. *Clinical Psychology Review*, 29(3), 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.01.006>
- Pertusa, A., Fullana, M. A., Singh, S., Alonso, P., Menchón, J. M., & Mataix-Cols, D. (2008). Compulsive hoarding: OCD symptom, distinct clinical syndrome, or both?. *American Journal of Psychiatry*, 165(10), 1289–1298. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07111730>

- Pinillos, R. G., Appleby, M. C., Manteca, X., Scott-Park, F., Smith, C., & Velarde, A. (2016). One Welfare—a platform for improving human and animal welfare. *Veterinary Record*, 179(16), 412-413. <https://doi.org/10.1136/vr.i5470>
- Prato-Previde, E., Basso Ricci, E., & Colombo, E.S. (2022). The complexity of the human–animal bond: Empathy, attachment and anthropomorphism in human–animal relationships and animal hoarding. *Animals*, 12, 2835. <https://doi.org/10.3390/ani12202835>
- Ramos, D., Da Cruz, N., Ellis, S., Hernandez, J. A. E., Reche-Junior, A. (2013). Early stage animal hoarders: Are these owners of large numbers of adequately cared for cats? *Human-Animal Interaction Bulletin*, 1, 55–69. <https://doi.org/10.1079/hai.2013.0005>
- Rasmussen, J. L., Steketee, G., Frost, R. O., Tolin, D. F., & Brown, T. A. (2014). Assessing squalor in hoarding: The home environment index. *Community Mental Health Journal*, 50(5), 591–596. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9665-8>
- République Française, INTERSTATS. (2022). *Les atteintes envers les animaux domestiques enregistrées par la police et la gendarmerie depuis 2016*. <https://mobile.interieur.gouv.fr/Interstats/Actualites/Les-atteintes-envers-les-animaux-domestiques-enregistrees-par-la-police-et-la-gendarmerie-depuis-2016-Interstats-Analyse-N-51>
- Sable, P. (2013). The pet connection: An attachment perspective. *Clinical Social Work Journal* 41, 93–99 (2013). <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0405-2>
- Sanders, C. R. (1990). The animal ‘other’: self definition, social identity and companion animals. *Advances in Consumer Research*, 17(1), 662-668.
- Saury, H., 1886, *Étude clinique sur la folie héréditaire (les dégénérés)*, Paris, A. Delahaye et E. Lecrosnier.
- Saxena, S., Brody, A. L., Maidment, K. M., & Baxter, L. R., Jr. (2007). Paroxetine treatment of compulsive hoarding. *Journal of Psychiatric Research*, 41(6), 481–487. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2006.05.001>
- Saxena, S., Brody, A. L., Maidment, K. M., Smith, E. C., Zohrabi, N., Katz, E., Baker, S; K., & Baxter, L. R. Jr. (2004). Cerebral glucose metabolism in obsessive compulsive hoarding. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1038–1048. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.6.1038>
- Seaboch, M. S., & Cahoon, S. N. (2021). Pet primates for sale in the United States. *Plos One*, 16(9), e0256552. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256552>
- Slyne, K., & Tolin, D. F. (2014). The Neurobiology of Hoarding Disorder. In R. O. Frost, & G. Steketee (Eds.), *The Oxford handbook of hoarding and acquiring* (pp. 177–186). Oxford: Oxford University Press.
- Sollier, P. (1893). *Guide pratique des maladies mentales : séméiologie, pronostic, indications*, 4^e éd., Paris, Masson.
- Steketee, G., Gibson, A., Frost, R. O., Alabiso, J., Arluke, A., & Patronek, G. (2011). Characteristics and antecedents of people who hoard animals: An exploratory comparative interview study. *Review of General Psychology*, 15(2), 114-124. <https://doi.org/10.1037/a0023484>

- Strong, S., Federico, J., Banks, R., & Williams, C. (2019). A collaborative model for managing animal hoarding cases. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 22(3), 267-278. <https://doi.org/10.1080/10888705.2018.1490183>
- Time Staff. (2015). *How your cat could make you mentally ill*, [article de presse]. <http://time.com/3912258/cats-parasite-mental-illness/> [consulté le 25 mai 2024]
- Tuan, Y.F. (1984). *Dominance & Affection: The Making of Pets*. Yale University Press: New Haven, CT, USA, No. 04; BF632. 5, T8.
- van Roessel, P., Rodríguez, P. A. M., Frost, R. O., & Rodríguez, C. I. (2023). Hoarding disorder: Questions and controversies. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 100808. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2023.100808>
- Vilaverde, D., Goncalves, J., & Morgado, P. (2017). Hoarding disorder: A case report. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 112. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00112>
- Vitale, K. R., Behnke, A. C., & Udell, M. A. (2019). Attachment bonds between domestic cats and humans. *Current Biology*, 29(18), R864-R865.
- Wilkinson, J., Schoultz, M., King, H. M., Neave, N., & Bailey, C. (2022). Animal hoarding cases in England: Implications for public health services. *Frontiers in Public Health*, 10, 899378. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.899378>
- Worth, C., & Beck, A. (1981). Multiple ownership of animals in New York City. *Transactions and Studies of the College of Physicians of Philadelphia*, 3(4), 280–300.

*Et Dieu met Noé en route, alors que la menace plane et que les nuages s'amoncellent.
Noé a-t-il le cœur serré devant la colère de Dieu qui va bientôt détruire la Terre ?
Sans doute n'a-t-il pas le temps d'y penser :
il parcourt sa terre pour trouver les fûts de cyprès
que le Seigneur lui a demandé d'utiliser pour l'arche.
Il lui faut alors s'improviser ingénieur et architecte.
Et peut-être aussi biologiste, zoologue et vétérinaire pour toute cette ménagerie...
Quelle activité ! Il va falloir faire tenir dans l'arche
un petit reste de toute la Création dans cette Terre en miniature que sera l'arche.
C'est à l'échelle d'un village que va se ramener pour un temps la vie de l'immense Création,
avec ses animaux surprenants et ordinaires, petits et grands, beaux ou laids, amis ou ennemis,
réunis en une seule communauté, embarqués dans le même navire.
Ne serait-ce pas déjà un accomplissement de ce qu'Isaïe entrevoyait pour des temps lointains,
quand il prophétisait qu'au jour du Seigneur
« le loup habitera avec l'agneau, le léopard se couchera près du chevreau, le veau
et le lionceau seront nourris ensemble ; la vache et l'ourse auront même pâture ;
le lion, comme le bœuf, mangera du foin » ?*
Alors qu'Il semble déclarer la guerre à toute vie,
le Seigneur donne en réalité aux vivants l'occasion d'expérimenter
la paix à laquelle la Création aspire.
Alors que Noé, mis en route par son Seigneur qui lui confie un projet fou,
se démène pour le mener à bien, le Créateur de toute vie lui donne déjà d'entrevoir la paix,
le bien le plus désirable.*

La construction de l'arche de Noé - Genèse 6, 12-20