ASV
LE CONGRES

LILLE GRAND PALAIS
1er et 2 DÉCEMBRE 2023

LE RENDEZ-VOUS NATIONAL DES AUXILIAIRES VÉTÉRINAIRES

Coorganisé par

AFUAC

apform
Pour l'entreprise vétérinaire

AssAV
Association des Auxiliaires Vétérinaires

Proceedings programme général

PARTENAIRES MAJEURS D'ASV LE CONGRÈS

PURINA PRO PLAN

ROYAL CANIN
INCREDIBLE IN EVERY DETAIL

SEVETYS
Vétérinaires & Partenaires

SOMMAIRE

Reproduction 3

Tests à pratiquer avant la mise à la reproduction 3

Examens à réaliser pendant la gestation 7

Choisir son compagnon et accompagner l'adoption 13

Chiot / chaton : la race a-t-elle une importance ? 13

À quoi faut-il faire attention lors du choix du chiot / chaton ? 16

Y a-t-il un âge idéal pour adopter ? 21

Alimentation chez le jeune 24

Alimentation du chiot 24

Alimentation du chaton 26

Halte aux idées reçues : les bons conseils 29

La prévention chez le jeune 35

Antiparasitaires externes, antiparasitaires internes chez le jeune carnivore : quoi de neuf ? 35

La stérilisation : nouveautés et idées reçues 39

Les bilans de santé 44

Cancérologie 48

Connaître les grands types de cancer et les traitements 48

Savoir expliquer les effets secondaires des traitements de chimiothérapie 56

Cancérologie : accompagner les propriétaires d'animaux malades 61

Les soins 66

Améliorer sa qualité de soins 66

Savoir utiliser des sondes et des drains 69

Reconnaître et prendre en compte la douleur animale 74

Aide en chirurgie 76

La préparation du patient pour la chirurgie 76

Le matériel utilisé en chirurgie 78

Les bonnes pratiques quand on est habillé en stérile 84

Réseaux sociaux 86

Module Réseaux sociaux 86

Module commun Vétérinaires et ASV 93

La bienveillance comme indicateur de performance 93

Jeudi 1er décembre

Reproduction

Tests à pratiquer avant la mise à la reproduction

Sylvie CHASTANT
École Nationale Vétérinaire d'Alfort
Maisons-Alfort France

I- Introduction

Une mise à la reproduction doit être réfléchie et préparée plusieurs mois avant le début des chaleurs, non seulement pour augmenter les chances de gestation mais aussi les chances de survie des nouveau-nés. Cet article reprend les points d'attention à discuter avec un propriétaire – particulier comme éleveur – qui exprime un souhait de mettre son animal à la reproduction.

II- Points d'attention

1. Âge

Femelle : les taux de fertilité et les tailles de portée maximales sont obtenus entre 2 et 6 ans. Néanmoins, plus la première portée est obtenue tard dans la vie de la chienne, plus le taux de mortalité des nouveau-nés augmente. Il convient donc d'encourager la mise à la reproduction vers l'âge de 2 ans. Sur le plan législatif, doivent être mis à la reproduction uniquement « les individus en bonne santé, ayant fini leur croissance et à partir de leur deuxième cycle sexuel pour les femelles » [1]. L'âge limite de reproduction est fixé entre 7 et 9 ans.

Mâle : il a peu de répercussions, sous réserve de la qualité de la semence.

2. Sur quelle période de chaleurs ?

Le même arrêté [1] prévoit que « les femelles reproductrices ne doivent pas mettre bas plus de trois fois par période de deux ans ».

III- Examen clinique préconceptionnel de la femelle

Il s'agit d'une part s'assurer que la chienne est apte à être saillie (ou sinon de décider d'une insémination), à mener à bien la gestation, la mise-bas et les

premières semaines de vie des nouveau-nés. Cet examen ne se limite pas à l'appareil génital (tableau 1).

Note d'état corporel	Les femelles en surpoids au moment de la saillie ont non seulement des taux de gestation inférieurs mais aussi une croissance intra-utérine de leurs fœtus moindre, avec un risque augmenté de mortalité. Les femelles dont la note d'état corporel est insuffisante ont un risque de ne pas présenter de chaleurs.
Examen orthopédique	Observation du squelette, recherche d'une boiterie susceptibles de rendre la gestation difficilement supportable
Examen cardiaque	pour les mêmes raisons (en plus du risque de transmission à la descendance)
Hernie	Toute hernie ombilicale sera corrigée avant la mise à la reproduction pour éviter des complications liées aux contractions abdominales lors de la parturition
Examen de la peau	Recherche d'une démodécie, d'une dermatite atopique et de toute infection cutanée (en raison du risque de transmission)
Tout site d'infection bactérienne	notamment sur la peau, les oreilles et les dents sera traité pour limiter le risque de septicémie chez les nouveau-nés. Un détartrage peut être réalisé avant les chaleurs si nécessaire.
Comportement social	Mettre à la reproduction une femelle présentant des troubles du comportement peut avoir des conséquences sur le caractère des jeunes (défaut de socialisation), éventuellement sur leur survie (risque de cannibalisme, risque de production lactée faible et de défaut de comportement maternel).
Vulve	L'accouplement est-il possible (regarder la taille et la position de la vulve, la présence d'un repli couvrant la vulve) ?
Vagin	- Un examen à l'aide d'un vaginoscope ou au doigt permet de rechercher les brides ou septums qui peuvent gêner l'accouplement et/ou la mise-bas – interroger le propriétaire pour identifier des commémoratifs de ptose (hyperplasie) vaginale lors des chaleurs précédentes – un examen bactériologique de la flore vaginale profonde (prélevée stérilement à l'extrémité crâniale du vagin) suivi d'un examen cytologique vaginal ne sont éventuellement conseillés qu'en cas d'échecs précédents de mise à la reproduction

IV- Examen clinique préconceptionnel du mâle

Il porte essentiellement sur la qualité de la semence (spermogramme), et éventuellement sur sa capacité à saillir.

V- Évaluation génétique

Chez le chien, le site www.genodog.fr permet pour une race donnée de connaitre les affections possédant une composante génétique, et parmi celles-ci, celles pour lesquelles un test génétique est disponible pour la race. Voir la présentation sur ce sujet dans la même session.

Il ne s'agit pas de refuser de mettre à la reproduction un animal porteur d'une anomalie génétique, mais que la mise à la reproduction se fasse en connaissance du risque de transmission, en fonction des conséquences plus ou moins dramatiques de l'expression de la maladie pour les jeunes à naître et pour leurs futurs propriétaires, et que le choix du partenaire soit adapté en conséquence (choix d'un mâle testé et non porteur de la mutation par exemple).

Chez la chatte, il est indispensable de demander à ce que le groupe sanguin de la femelle soit connu (détermination génétique ou groupage réalisé par un test sanguin). Si la chatte est de groupe B, cela permet de conseiller le choix d'un mâle de groupe B ou la nécessité de déterminer le groupe sanguin de chaque chaton dès la naissance avant toute prise colostrale en raison du risque d'isoérythrolyse néonatale [2].

VI- Évaluation sanitaire

Avant les chaleurs, la femelle devra être à jour de son calendrier vaccinal pour les valences classiques (chez la chienne : CHPL avec une attention toute particulière pour le virus de la parvovirose CPV2 ; chez la chatte : typhus-herpesvirus-calicivirus, FeLV si elle n'est pas porteuse du virus) pour améliorer la qualité immunologique du colostrum. La vaccination de la chienne contre l'herpesvirus CHV1 est à discuter en fonction du niveau de risque. La vaccination du mâle contre CHV1 est inutile. Une première vermifugation peut être réalisée dès avant les chaleurs (ou en tout début de gestation).

Les agents potentiellement transmissibles au cours du processus de reproduction sont dans l'espèce canine *Brucella, Leishmania, Neospora,* CHV1, TVTC (*Transmissible Venereal Tumor Canine* ou Sarcome de Sticker) ; dans l'espèce féline, FeLV, FIV ; et *Toxocara* (de la mère aux fœtus et aux nouveau-nés) dans les deux espèces.

VII- Gestion du risque bactérien

Campylobacter, Listeria, Salmonella, bactéries susceptibles d'induire des échecs de gestation, sont des contaminants fréquents des régimes à base de produits carnés ou incluant des œufs crus. L'origine des aliments crus ainsi que leur mode de conservation entre l'achat et la distribution doivent donc faire l'objet d'une attention particulière s'il n'est pas possible d'obtenir que la chienne reçoive autour de la mise à la reproduction une autre ration, sanitairement moins risquée.

VIII- Favoriser ou contrôler la cyclicité

Le rythme d'entrainement sportif ou d'exposition sera réduit s'il perturbe la cyclicité. Des options médicales sont possibles pour induire des chaleurs (ou inversement, empêcher leur survenue de façon réversible afin d'éviter tout risque de gestation non désirée en attendant la période favorable pour le propriétaire).

IX- Conclusion

La discussion avant la mise à la reproduction d'une femelle vise notamment à faire prendre conscience aux propriétaires des risques associés, pour la femelle, pour les nouveau-nés et pour les propriétaires eux-mêmes. Chez les femelles présentant ou porteuses d'anomalies, il faut trancher le dilemme éthique en pesant la gravité des anomalies transmises pour la santé des jeunes. Les propriétaires doivent prendre conscience des risques associés à la gestation mais surtout à la mise-bas pour leur femelle.

La discussion doit également les amener à prendre conscience de la nécessaire organisation préalable, et de son impact sur leur agenda et sur leurs finances. Les propriétaires vont devoir trouver un mâle, choisir avec leur vétérinaire le mode de reproduction (saillie naturelle, insémination en semence fraiche, réfrigérée ou congelée), se rendre disponibles pour le suivi de chaleurs (chez la chienne) et surtout pour la saillie/insémination. Idéalement, le mâle doit être choisi et sa fertilité validée avant que la femelle n'entre en chaleur. Si la mise à la reproduction est prévue par insémination en semence réfrigérée ou congelée, il est conseillé de prévoir un mâle de secours, disponible à proximité.

Les propriétaires doivent déjà réfléchir à leur disponibilité autour de la mise-bas, à l'endroit où elle va se dérouler, être préparés au stress associé et à la possibilité d'une dystocie. Une explication des soins aux nouveau-nés puis au déroulement de l'élevage pendant 2 à 3 mois ainsi que des aspects

administratifs liés à la vente ou à l'adoption permet finalement de s'assurer que les propriétaires s'engageront dans le processus de mise à la reproduction de la femelle en toute connaissance de cause.

Bibliographie

1. Arrêté du 03 avril 2014. http://www.legifrance.gouv.fr
2. Fournier A, Chastant-Maillard S. Focus sur l'isoérythrolyse néonatale. Le Point vétérinaire, 2017, volume 381. Pages 37-39.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Examens à réaliser pendant la gestation

Françoise LEMOINE
Anirepro Atlantia, Nantes

I- Introduction

La gestation est souvent synonyme de stress pour l'éleveur surtout s'il est peu expérimenté. À l'image du code de la santé publique qui établit un calendrier et des examens obligatoires, le rôle de l'équipe vétérinaire est de proposer un plan de suivi de gestation afin d'anticiper et de limiter les complications de la gestation et de préparer au mieux la mise-bas.

II- Diagnostic de gestation : Savoir si la femelle est gestante

1. Quels examens proposer ?

Le propriétaire ou l'éleveur est souvent impatient de savoir si sa femelle est gestante. Différents examens sont à la disposition du vétérinaire, chacun présentant ses avantages et ses inconvénients.

a) Examen clinique et palpation abdominale

Au cours de sa gestation, la chienne prendra en moyenne 30% de son poids (pouvant varier entre 20 et 55% en fonction du format de la chienne et de sa portée). La prise de poids démarre à la deuxième moitié de la gestation mais sera plus importante à partir du 45e jours (pour les deux dernières semaines).

Chez la chatte, les modifications sont plus caractéristiques de la gestation. Cependant, il existe des chattes ovulant spontanément et des chattes ovulant après saillie et restant vides. Ces chattes entrent donc en pseudogestation et peuvent également présenter des modifications physiques et comportementales

Chez les femelles gestantes, il est souvent possible d'observer un développement des tétines qui prennent une couleur rose plus intense à partir de 3 semaines de gestation.

De plus, la prise de poids démarre plus tôt chez la chatte. Ainsi cette augmentation est linéaire et observable à partir de 14 jours de gestation. La chatte prendra en général autour de 40% de son poids pendant sa gestation.

Une palpation précoce peut apporter quelques informations de façon simple et rapide. Mais sa pertinence dépend de l'expérience du praticien ainsi que de différents facteurs inhérents à la chienne (stade gestationnel, format, état d'embonpoint, sangle abdominale tendue, nombre de fœtus, vacuité du rectum et de la vessie,…). De plus, les palpations trop fréquentes (risque de résorption fœtale) sont déconseillées

b) Les dosages hormonaux

La progestérone

Contrairement à de nombreuses espèces de mammifères, une des particularités du cycle sexuel de la chienne est de voir sa sécrétion de progestérone augmenter avant l'ovulation : on parle de lutéinisation pré-ovulatoire. La progestérone est donc un témoin de l'ovulation et non de la gestation, même si certains auteurs estiment que les valeurs de la progestéronémie seraient légèrement plus élevées après la placentation. La courbe de la progestérone est en effet similaire, que la chienne soit saillie ou non pendant les 2 mois qui suivent l'ovulation. Chez la chatte, une progestéronemie non basale signifie juste que la chatte a ovulé.

La relaxine

C'est la seule hormone spécifique de la gestation connue chez la chienne. Secrétée par l'unité fœto-placentaire, elle permet un relâchement des fibres à la mise-bas (utérus, pelvis) d'où son nom. Sa concentration atteint 4 à 5 ng/ml dans le dernier tier de gestation. Des kits de diagnostic rapide sont commercialisés. Ils permettent au praticien non équipé de matériel échographique de réaliser un diagnostic de gestation relativement précoce –

soit entre 20 et 30 jours après l'ovulation (diagnostic de certitude vers 28 jours). Elle n'est le témoin que de l'existence d'une placentation et ne présage en rien de la viabilité et du nombre de fœtus.

Dans l'état actuel des connaissances, le praticien ne dispose d'aucun moyen fiable et standardisé pour établir un diagnostic précoce – c'est-à-dire pré-implantatoire.

c) La radiographie

Cet examen est intéressant lorsque les squelettes fœtaux deviennent radio-opaques en se minéralisant. Tardif, cet examen est à conseiller en fin de gestation.

d) L'échographie

L'échographie est l'examen de choix pour établir un diagnostic de gestation mais aussi d'en suivre le déroulement. Sûr, non invasif, rapide à mettre en œuvre, il est le plus précoce à ce jour.

Diagnostic de gestation par échographie

La visualisation des vésicules embryonnaires est possible entre le 16ème et le 18ème jour après l'ovulation. Elles apparaissent comme de petites sphères anéchogènes entourées par l'endomètre. Il conviendra, lors de cet examen, de comparer les tailles des ampoules fœtales.

Les premiers battements cardiaques sont visibles vers le 22-23ème jour. Les premiers mouvements du fœtus sont détectables environ une semaine plus tard.

Passés 30 jours, l'image échographique évoque nettement une image de « chiot/chaton ». Les ébauches du squelette deviennent visible : crâne, vertèbres thoraciques et côtes, cervicales et enfin membres. Les organes se différencient. Les structures anéchogènes, remplies de liquide - cœur, vessie et l'estomac contenant du liquide amniotique sont les premières visibles. Puis, des nuances d'échogénicité plus fines apparaissent : les poumons deviennent plus échogènes que le foie vers le 36-40ème jour après l'ovulation. La visualisation des anses intestinales signe la fin de la gestation et la viabilité du fœtus en cas de mise bas précoce.

Estimation de l'âge gestationnel grâce à mesures échographiques

Parfois, les propriétaires souhaitent savoir non seulement si leur chienne/chatte est gestante mais aussi depuis quand. Il existe différentes tables en fonction du stade de développement mais aussi du format ou de la race pour établir une datation de la gestation. Toutes ces mesures échographiques sont intéressantes et permettent d'estimer approximativement l'âge gestationnel. Connaître le jour de l'ovulation grâce au suivi de chaleur reste, à ce jour, l'outil le plus fiable pour estimer la jour de la mise-bas avec précision voir de programmer une césarienne.

2. Quand les proposer ?

a) Échographie

L'échographie est l'examen de choix. Vers le 25eme jour, est le moment optimal permettant de compter avec une relativement bonne précision le nombre d'ampoules et de comparer leur évolution. Lors de mises à la reproduction infructueuses, il peut être intéressant de faire venir les femelles plus précocement en consultation pour savoir si un début de gestation a eu lieu ou non.

En l'absence de connaissance de date d'ovulation chez la chienne ou de saillie chez la chatte, le propriétaire doit être prévenu du risque de devoir renouveler les examens surtout s'ils sont pratiqués précocement. La durée apparente de gestation de sa durée réelle peuvent être différentes de par la durée de vie des spermatozoïdes et des ovocytes.

b) Suivi de gestation : savoir si tout se déroule normalement

Réduire le suivi de gestation à un simple examen échographique infirmant ou confirmant la gestation reste très réducteur. Un suivi rigoureux permettra d'anticiper et limiter les éventuelles complications tant par l'imagerie que par les conseils.

c) Suivi des fœtus

L'échographie de l'utérus ne doit pas seulement être considérée comme un moyen de confirmation et de datation de la gestation. C'est un outil indispensable pour le suivi de toute la gestation plus particulièrement celle de chiennes ayant des antécédents d'infécondité à chaleurs normales.

d) Résorption embryonnaire

Cliniquement elle est inapparente. Elle intéresse le plus souvent qu'un fœtus mais quelques cas de résorption de tous les conceptus ont été décrits. Les images échographiques se traduisent par des ampoules de taille diminuée, un contenu hétérogène, un liquide amniotique peu abondant et une paroi vésiculaire épaissie et festonnée.

e) Mort fœtale

Dans la seconde moitié de la gestation, la mort du fœtus se traduit le plus souvent par un avortement avec présence de pertes vulvaires sanguinolentes ou verdâtres. Un ou plusieurs fœtus peuvent être morts. Les principaux signes sont : absence de battements cardiaques et de mouvements fœtaux, des organes non reconnaissables voir une désorganisation du fœtus. Des décollements placentaires sont parfois observables. Toute femelle gestante présentant un de ces symptômes doit être reçue en consultation.

f) Suivi de la progestéronémie

La progestérone est une hormone indispensable à la gestation chez la chienne. Si sa production arrête, la mise-bas a lieu. On recherche une insuffisance lutéale chez les chiennes présentant des antécédents d'avortement. Le berger allemand, le rottweiler, le terre-neuve et le labrador sont des races prédisposées. Un dosage régulier hebdomadaire de la progestérone dès lors que le diagnostic de gestation a été confirmé, peut être proposé.

III- Examens de fin de gestation : préparer la mise-bas

1. Radiographie et dénombrement

Les éleveurs sont très attachés à connaître le nombre de chiots ou chatons à naître. Plusieurs raisons à cela. La rétention fœtale est une cause de mortinatalité mais elle peut aussi être celle du décès de la mère. La présence d'un seul chiot ou chaton peut être cause de dystocie soit par disproportion foeto-maternelle ou par syndrome du chiot unique chez la chienne de grand format (le signal de mise bas envoyé par le chiot n'est pas reçu par la mère et l'accouchement n'a pas lieu). La connaissance du nombre de fœtus est donc importante en termes de survie mais aussi en gain de temps et de tranquillité pour le propriétaire. Il est préférable de faire venir la femelle à jeun et le colon vidé !

Classiquement la chienne est placée en décubitus latéral. En cas de doute (contenu stomacal ou rectal important notamment), un cliché de face peut être intéressant.

La radiographie permet de diagnostiquer une mort fœtale par la présence de gaz dans l'utérus, retard d'ossification, désorganisation des squelettes,…

La radio permet de visualiser la présence éventuelle d'anomalies pelviennes chez la lice et cela doit être contrôlé.

Attention, il n'existe pas d'examen de pelvimétrie facile à réaliser chez la chienne ou la chatte. Impossible de promettre si «ça va passer ou pas » !

2. Échographie

L'échographie de chacun des fœtus permet de s'assurer de leur viabilité mais aussi de rechercher certaines malformations(anasarque, coelisomien,…).

3. Groupage sanguin chez le chat de race

L'isoérythrolyse néonatale est une maladie des nouveau-nés principalement décrite chez le chat Il s'agit d'une destruction des globules rouges des petits amenant souvent au décès rapide du (ou des) chatons. Chez le chat, il existe trois groupes sanguins : le groupe A, le groupe B et le groupe AB. Les chattes du groupe B produisent naturellement des anticorps dirigés contre le groupe A. Les chats du groupe A et AB seront donc sensibles à ces anticorps. Ces anticorps provoquent la destruction des globules rouges chez des chats du groupe A ou du groupe AB. Le problème se trouvera donc principalement chez les chattes du groupe B mises à la reproduction. Les anticorps sont transmis aux chatons via le colostrum à la première tétée. Ainsi, lorsqu'un chaton du groupe AB boira le colostrum d'une mère B, elle lui transmettra les anticorps dirigés contre son propre groupe ce qui entraînera une destruction de ses globules rouges. La fréquence du groupe B est variable selon les races. Ainsi, on trouvera 40 à 60% de chats B chez les British shorthair, les Cornish rex, les Devons rex et les Angoras ; 20 à 40% chez les Sacrés de Birmanie et les Ragdoll ; 11 à 20% chez les Persans, les Scottish fold et les Somalis ; prévalence rare chez les Sphynx, les Tonkinois, les Bleus russes ou encore les Ocicats.

IV- Conclusion

Tous ces examens ont certes un coût. Mais ils sont pour l'éleveur d'excellents moyens d'optimiser la mise à la reproduction par une meilleure prise en charge

de la gestation (alimentation, traitement,..), la prévention de pathologie de la gestation et une mise-bas plus sereine et moins risquée.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Choisir son compagnon et accompagner l'adoption

Chiot / chaton : la race a-t-elle une importance ?

Claude BEATA
Dip Ecawbm
Toulon France

I- Introduction

Ah la Race…

Qui n'a pas dans un coin de son cœur ou de sa tête sa race préférée et ses a-priori sur l'impulsivité des Malinois, la ténacité des Fox-Terriers, la placidité des Persans et l'agressivité des Bengale ?

Pourtant nous observons aussi jour après jour, cas après cas que cela ne se vérifie pas toujours voire pas très souvent.

Nous sommes tous offusqués par la loi sur les chiens dangereux qui s'appuie sur des bases génétiques (et morphotypiques) reliant l'appartenance à une race à la dangerosité et pourtant nous continuons en même temps à expliquer à nos clients des vérités toutes faites et souvent fausses sur l'adéquation de leur mode de vie à telle ou telle race (les Border-Collie et la soi-disant nécessité de leur travail au troupeau !)

Alors comment nous y retrouver et adopter un discours à la fois scientifique, mesuré accessible à nos clients et qui ne tombe pas dans des poncifs ou dans la répétition d'idées à la mode mais non vérifiées

I- L'évidence de l'importance de la génétique

Il n'est pas question de dire que la génétique n'a aucune influence ! Comment cela se pourrait-il ? C'est bien le génome de l'individu, son patrimoine génétique qui détermine son appartenance à l'espèce d'abord et à la race ensuite. L'espèce canine notamment a ceci de remarquable que, sous l'influence de la domestication et de la sélection faite par les humains, les races constituent des isolats génétiques assez cohérents.

Les travaux de Catherine André, responsable de l'équipe Chien à l'Institut Génétique et développement ont permis des avancées considérables sur l'origine génétique d nombreuses maladies comme l'Ichtyose du Golden Retriever et ses correspondances avec la médecine humaine [1].

Mais cela est-il vrai pour le comportement : les choses sont beaucoup moins nettes. Aussi bien en médecine comportementale féline que canine, rien n'a été clairement démontré. Par exemple très récemment, deux articles dans des revues prestigieuses aboutissent à des conclusions quasiment opposées [2, 3].

Si l'équipe de Hannes Lohi souligne l'importance de la race dans les différents traits comportementaux composant la personnalité, l'article de Dutrow lui montre à quel point l'appartenance à la race représente une faible proportion (évaluée dans cet article à 9%) dans le déterminisme du comportement.

II- Ne pas confondre race et lignée (famille)

Nous avons tous dans nos clientèles des Malinois doux et équilibrés, des Jack Russel calmes et non destructeurs, etc et nous sommes souvent capables en voyant des chiens de savoir d'abord de quel élevage ils proviennent tant une sélection avisée et une conduite d'élevage appropriée peuvent être des facteurs plus importants pour déterminer le comportement que l'appartenance à la race).

Cela est primordial dans le conseil professionnel que nous pouvons apporter à nos clients : plutôt que d'avoir un regard réprobateur sur le fait de prendre un Border Collie alors que la famille vit en appartement, il vaut mieux être capable de conseiller l'élevage qui prépare les chiens à une vie citadine et en famille, en tenant éventuellement compte des prédispositions.

III- L'individu comme vrai point de repère

Enfin toutes les recherches convergent sur un point : la variabilité de comportement à l'intérieur d'une race est supérieure à l'écart entre deux races. Cela signifie simplement que l'appartenance à une race n'est pas prédictive du comportement d'un individu. Heureusement ! Imaginez les conséquences éthiques, et pas seulement en médecine vétérinaire que cela aurait sinon…

L'évaluation raisonnée de l'individu avant adoption si possible et sinon, le plus tôt possible après permet un meilleur choix et surtout l'adaptation de nos conseils à la personnalité du chiot ou du chaton adopté.

IV- Conclusion

Laissons la parole pour finir à un grande généticienne, Elinor Karlsson [4] : « La génétique joue un rôle dans la personnalité de tout chien individuellement, mais la race ne permet pas de prédire ces traits efficacement. Ce que nous avons démontré, c'est que les critères définissant un golden retriever sont ses caractéristiques physiques - la forme de ses oreilles, la couleur et la qualité de son pelage, sa taille. Mais pas s'il est affectueux",

Restons nous-mêmes et n'occultons pas nos préférences pour telle ou telle race, amis soyons prudents dans les affirmations reliant race et comportement. Ce que les articles soulignent c'est que la race a une remarquable homogénéité sur le plan physique et c'est bien cela qui nous touche d'abord. Laissons aussi cette liberté à nos clients de choisir ce qui leur plaît mais sachons ensuite les soutenir sans préjugé racial mais avec un accompagnement très personnalisé pour faire de leur compagnon le meilleur chien adapté à leur vie.

Bibliographie

1. Guaguère, E., et al., Clinical, histopathological and genetic data of ichthyosis in the golden retriever: a prospective study. Journal of Small Animal Practice, 2009. 50(5): p. 227-235.
2. Dutrow, E.V., J.A. Serpell, and E.A. Ostrander, Domestic dog lineages reveal genetic drivers of behavioral diversification. Cell, 2022. 185(25): p. 4737-4755. e18.
3. Salonen, M., et al., Breed, age, and social environment are associated with personality traits in dogs. Iscience, 2023. 26(5).

4. Morrill, K., et al., Ancestry-inclusive dog genomics challenges popular breed stereotypes. Science, 2022. 376(6592): p. eabk0639.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

À quoi faut-il faire attention lors du choix du chiot / chaton ?

Muriel MARION
GECAF
Marseille France

I- Introduction

Les futurs propriétaires se préparent pour une belle aventure. Afin de la commencer dans des conditions optimales vous devez pouvoir les conseiller sur les points de vigilance au moment du choix de leur chiot ou de leur chaton, car sinon ce sera la couleur, la bouille, la disponibilité immédiate qui l'emporteront sur la raison.

II- Age

Il existe un âge légal minimal pour la vente, seuls les chiens et les chats âgés de plus de huit semaines peuvent faire l'objet d'une cession à titre onéreux ou gratuit. Cela est respecté par le circuit officiel (éleveur professionnel ou amateur éclairé, animalerie, salon,…) mais malheureusement pas toujours par les particuliers. L'âge de 8 semaines est un bon choix si les conditions de développement sont idéales. Une adoption tardive chez un chiot (au delà de 10/12 semaines) est à déconseiller, sauf si le chiot est élevé en famille, avec de bonnes conditions de socialisation et suffisamment de stimulations. Pour le chat, s'il provient d'un élevage respectant les bonnes conditions de sociabilisation et de stimulations, 8 semaines semble adapté. Les chatons européens trouvés dans la rue ou adoptés chez des particuliers ont souvent une date de naissance approximative. Il faut informer les futurs adoptants des risques liés à une adoption précoce et si la mère est connue et présente les encourager à les laisser avec leur mère jusqu'à 8 semaines même s'ils mangent déjà de la nourriture pour chaton.

III- Race

1. Race et comportement

Il n'y a pas de lien évident entre une race et un comportement, l'héritabilité des comportements est au maximum de 20%.Les races de chiens dits « gentils avec les enfants » n'existent pas, pas plus que les races dite de « chiens méchants ». Les standards de race et les préjugés ont la vie dure et c'est un devoir et une obligation professionnelle de ne pas renforcer des lieux communs sans base scientifique. Il en va de même pour le chat, qui en plus de lieu commun sur la race bénéficie de légende sur la couleur de son pelage « les écailles de tortues sont méchantes » « les rouquins c'est tout bon ou tout mauvais ».Le comportement d'un animal est la résultante d'une multitude d'éléments qui interagissent entre eux : certes la génétique, mais surtout la capacité de la mère à bien élever son petit, les conditions d'élevage, de socialisation, de communication avec ses congénères, l'âge d'acquisition, les conditions de vie chez ses maîtres, l'éducation, la qualité du lien établi avec son environnement, les humains en général et éventuellement d'autres espèces.

Le comportement n'est en aucun cas figé : il va évoluer au cours de la vie de l'animal, à la fois à cause de l'âge mais également des modifications de ses conditions de vie. Choisir une race dans l'espoir d'obtenir une qualité précise autre que morphologique est une erreur et il faut alerter vos clients à ce propos afin qu'ils se concentrent sur ce qui est vraiment important lors du choix. Ils peuvent donc se faire plaisir en choisissant l'esthétique et le format qui leur convient, se consacrer sur les aptitudes sportives ou climatiques et laisser tomber les descriptifs comportementaux décrits pour telle ou telle race ou faire le choix d'un animal sans race précise. Le choix de la race est important pour la prise en compte du format du chien une fois adulte et des contraintes qui l'accompagnent : transport, promenades, budget alimentaire, budget soins etc.ainsi que des contraintes d'entretien en toilettage pour certaines races.

2. Races de chien concernées par une législation particulière

Il faut les informer de la législation à propos des chiens « dits dangereux » et des subtilités sur les différents pédigrés. Certaines races avec un pedigré américain (American Bully) ne sont pas reconnues en France .Le descriptif morphologique les fait basculer en « pitbull » chien de première catégorie avec un niveau de contrainte important. Même chose pour un stardshire bull terrier (staffy), race reconnue en France mais qui sans certificat de naissance, peut se retrouver en catégorie pitt-bull si jamais il est un peu grand (taille au garrot

supérieure à 35 cm). Un pure race sans certificat LOF n'est pas un « pure race » au sens de la loi.

IV- Le choix du lieu d'adoption

L'adoption d'un chiot ou d'un chaton chez un éleveur ou un particulier à condition de s'y rendre et d'être autorisé à pénétrer permet de constater en direct l'environnement dans lequel l'animal s'est développé.Il est même préférable d'organiser une première visite dès la réservation, car le jour « j » si les conditions ne sont pas favorables il sera difficile de faire demi-tour. C'est l'occasion de vérifier :

1. Où le chiot ou le chaton passe-t-il la majorité de son temps ?

L'environnement social et physique au début de la vie de l'animal influe fortement sur son comportement à l'âge adulte. Un chiot qui a vécu au sein d'une famille est plus susceptible de s'adapter à la vie dans une maison, dans un foyer avec des enfants par exemple. A contrario, s'il n'a connu qu'un chenil à la campagne avec peu de contacts et peu de stimulations urbaines, l'adaptation à la vie en ville peut s'avérer délicate.

2. Quel temps quotidien la mère passe-t-elle avec ses petits de la naissance à l'adoption ?

Le chiot et le chaton doivent rester en contact quasi permanent avec la mère et la fratrie jusqu'au jour de l'adoption. Même si le sevrage alimentaire est réalisé, il est indispensable que l'éducation maternelle se poursuive jusqu'à l'adoption (apprentissage des interdits, des codes de communication avec les adultes, régulation des jeux entre jeunes par la mère).Une séparation quelques jours avant l'adoption pour préparer l'adoption est une bêtise, les quelques jours perdus avec la mère sont dommages et cela ne favorise pas le lien avec la future famille, au contraire.

3. Quelle est l'expérience des petits vis à vis des contacts humains ?

Les 12 à 14 premières semaines de la vie du chiot sont déterminantes quant à la façon dont il va réagir aux personnes. Les contacts répulsifs, le manque ou l'absence de contact favorable (jeu, câlins) avec les humains durant cette période augmentent le risque de comportements agonistiques (fuite ou agression) en lien avec une socialisation insuffisante. Au contraire, les chiots qui ont eu des expériences positives avec des personnes de toutes sortes (hommes, femmes, enfants) sont moins susceptibles d'être méfiants ou craintifs. Il est interessant que l'ensemble de la famille soit présent dans les rendez-vous qui

précèdent l'adoption et lors de l'adoption cela permet d'observer la façon dont le chiot ou le chaton réagit aux adultes et aux enfants se comportant raisonnablement. Recherchez les signes d'évitement, les tentatives de fuite, les tremblements, le fait de mettre sa queue entre les pattes ou de se cacher.

Pour le chaton le développement est plus rapide et les contacts favorables avec les humains de différents types doivent avoir lieu entre 3 et 7 semaines.

V- Quelle expérience des autres animaux ?

Les chiots et les chatons apprennent dès la naissance à développer leurs aptitudes sociales avec leur mère, leur fratrie, puis avec les autres congénères. Plus les occasions de rencontres avec d'autres animaux, bien régulés, capables de vivre à plusieurs, sont fréquentes, ludiques et mieux il apprend à communiquer correctement et subtilement avec sa propre espèce. Ces apprentissages précoces devront être poursuivis au sein de sa nouvelle famille. De même, si les chiots et chatons ont noué précocement des relations avec des animaux d'autres espèces, ils seront capables de s'adapter plus rapidement s'ils doivent ensuite partager leur vie à la maison avec ces animaux. Il faut vérifier quels autres animaux sont présents dans l'environnement du jeune et observer ses réactions en leur présence.

VI- Le choix des parents : comportement de la mère et du père

Il est indispensable de voir la mère et les autres petits de la portée.Quand c'est possible voir le père également (il n'est pas toujours sur place). Il doit être possible d'interagir avec les parents, de les toucher sans danger, et d'évaluer leurs réactions à votre égard. Le profil des parents, de la mère essentiellement, peut influencer le développement et le comportement du jeune. Observez le comportement des adultes l'ayant côtoyé, leur façon de communiquer spontanément avec les personnes qu'ils connaissent et les personnes étrangères. Des animaux capables de vivre en société humaine ne doivent pas à priori présenter de signes de peur, tels que repli sur soi-même, tremblements, miction et queue entre les pattes, ni de signes d'agressivité, mais venir amicalement au contact, sans s'exciter de façon incontrôlée.

L'âge de la mère est important quant à ses aptitudes à materner, déjà adulte et pas encore vieille. Idéalement à partir de 2 ans pour faire reproduire une chienne, un peu plus tôt pour la chatte. Il est en effet nécessaire que son développement physique et comportemental soit optimal pour qu'elle se comporte en « bonne mère ». Par ailleurs, certaines mères sont plus compétentes que d'autres. Les éleveurs doivent retirer de la reproduction les

femelles dont les comportement de maternage et d'éducation sont défaillants ou les faire seconder par un autre adulte pour qu'elles apprennent.

VII- Taille de la portée

Une femelle peut correctement élever 4 à 5 petits au delà il existe un risque qu'elle soit débordée. L'aide ponctuelle d'un autre adulte sera profitable aux petits de la portée. Inversement, il faudra faire attention aux petits « uniques » pour lesquels la tolérance risque d'être supérieure et qui auront également manqué de jeux de fratrie pour l'apprentissage des codes de l'espèce et l'acquisition d'une partie des autocontrôles.

VIII- Coup de foudre

Il est important que les futurs propriétaires à côté de toutes les recommandations raisonnables que vous leur avez livrées laissent également leurs émotions s'exprimer. Le jeune qui se précipite vers eux et semble les choisir a déjà marqué des points dans l'établissement d'un lien d'attachement qui sera le tuteur de la reprise de développement du jeune après ce tsunami émotionnel qu'est l'adoption.

Les tests comportementaux à cet âge ne sont pas fiables. Conseillez leur d'éviter le trop craintif qui n'ose pas s'approcher, grogne ou feule lors des tentatives de contact et de plutôt préférer le chiot ou le chaton actif sans être toutefois trop excité, voire brutal avec les autres pour se précipiter vers l'adoptant le premier . En fait, le profil « moyen » est à rechercher : celui qui vient joyeusement quand on s'accroupit et l'appelle, celui qui se laisse caresser et s'apaise dans vos bras puis joue dès qu'on le sollicite à nouveau.

IX- Conclusion

Si nous n'avez le temps de ne délivrer que 3 conseils, concentrez-vous sur :

- les conditions d'élevage (de développement précoce) sont plus importantes que la race pour le comportement futur de l'animal ;
- les petits doivent rester 24/24 7j/7 avec la mère jusqu'à l'adoption ;
- si les petits sont avec la mère il ne faut pas les adopter avant 8 semaines.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Y a-t-il un âge idéal pour adopter ?

Sylvia MASSON
Clinique De La Tivollière
Voreppe

Les travaux de Scott et Fuller des années soixante (Scott and Fuller, 1965) ont permis d'identifier un certain nombre de périodes dites sensibles ou critiques, pendant lesquelles les influences neurosensorielles sont déterminantes sur le futur comportement du chien. Pendant ces périodes, l'animal peut apprendre très rapidement malgré un nombre faible d'expositions à une situation. A l'inverse, une privation d'exposition pendant ces périodes est difficile à rattraper, puisqu'ensuite le cerveau de l'individu n'a plus ces capacités exceptionnelles de plasticité, qui sont caractéristiques des périodes critiques.

Ces périodes étudiées par Scott et Fuller représentent des travaux de grande envergure, sur plus de dix ans. Ces chercheurs ont apporté des informations précieuses concernant le développement comportemental du chien. Ils ont ainsi mis en avant différentes périodes de développement : période prénatale, néonatale (0-15j), de transition (15-21j), de socialisation (3 semaines-3mois), pubertaire (3 mois-puberté, adulte et de sénescence.

Cependant il est probable qu'il existe des particularités raciales, liées à la vitesse de développement différente entre races naines et races géantes par exemple. Cela mériterait des précisions, mais les études faites à cette époque ne sont pas facilement reproductibles pour des raisons éthiques évidentes. En effet, Scott et Fuller ont utilisé des chocs électriques et des privations sensorielles au cours de leurs expérimentations, et ce type d'expériences ne serait plus autorisé aujourd'hui.

Il faut également prendre en compte le caractère individuel du développement. Ce caractère variable des périodes en fonction des chiots impose d'adapter les dates d'adoption de ceux-ci. En pratique, il faut laisser plus longtemps avec leur mère les chiots tardifs et moins longtemps les plus précoces. L'attitude de la mère vis-à-vis de ses chiots est aussi un indice important : en effet, elles doivent apprendre un certain nombre d'éléments aux chiots, mais parfois elles commencent tardivement et sont alors empêchées par l'adoption. Cette remarque est particulièrement vraie en ce qui concerne l'acquisition des autocontrôles.

Ces repères développementaux établis par Scott et Fuller sont donc à moduler en fonction des races. Les races naines ont une puberté plus précoce,

notamment les mâles (4 mois), et un début de sénescence tardif (9 voire 10 ans), alors que les races géantes croissent plus lentement, mais débutent leur période sénescente plus tôt (7 voire 6 ans).

Dans la même ligne d'idées, un environnement de bonne qualité, riche en stimulations variées permet une adoption plus tardive qu'un environnement hypostimulant (voir figure). Dans ce dernier, le cerveau ne peut pas se développer de manière optimale et retirer le chiot avant 8 semaines, pour le placer dans un environnement plus riche et varié, en présence d'autres adultes, est pertinent.

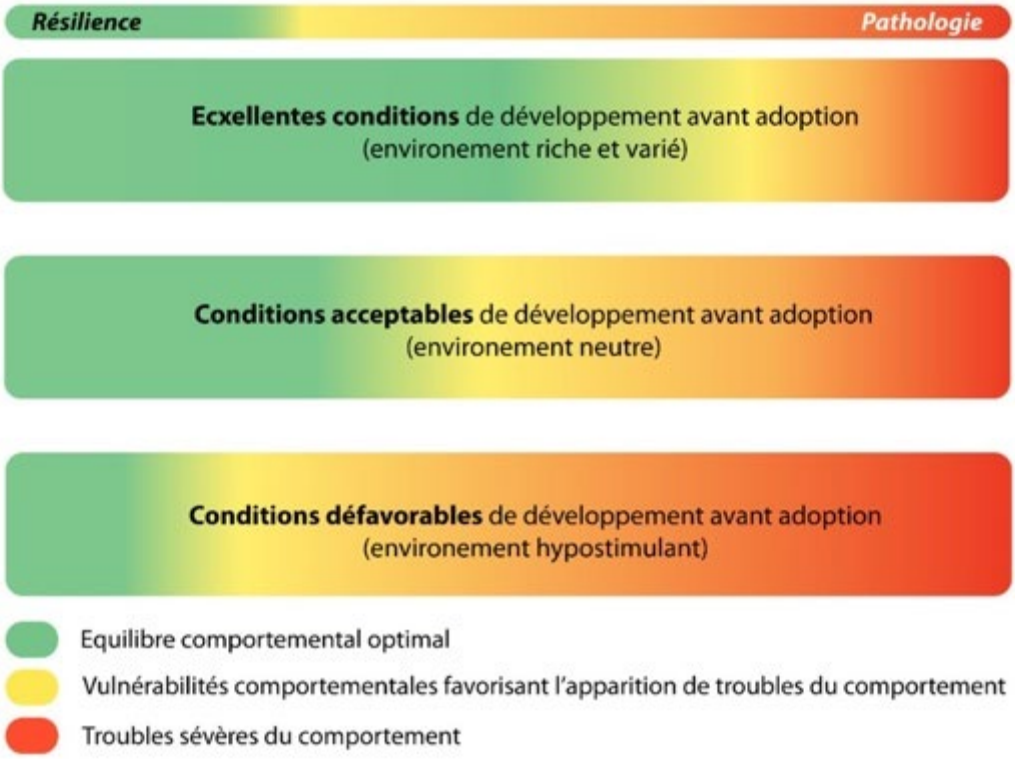

Figure 1 : risques de développer une affection comportementale en fonction de la qualité de l'environnement rencontrée par le chien (© : No Ledge Editions, GERER l'éducation et le comportement de votre chien, 2020).

Chez le chat, ces périodes restent valables qualitativement, mais les temps sont raccourcis en ce qui concerne la période de socialisation qui se terminerait plutôt vers 8 semaines. Le fait que le chat soit une espèce proie rend aussi les peurs en période juvénile plus prégnantes et les interactions doivent être réellement positives pour éviter qu'une sensibilisation se produise.

Concernant l'âge idéal d'adoption, des études ont montré que la quantité de soins maternels durant les deux premiers mois de vie est positivement associée à de meilleures capacités d'adaptation des chiots, en particulier de meilleures

relations avec les humains à l'âge de deux mois (Guardini et al., 2017). Une étude finlandaise réalisée sur 3689 chiens élevés en famille a montré que, lorsque l'âge d'adoption est supérieur à neuf semaines, le chiot a plus de chances de présenter des comportements de peur ou d'agression vis-à-vis des humains inconnus à l'âge adulte (Jokinen et al., 2017)

Bien sûr, la génétique joue un rôle : elle représente le capital de départ du chiot : ce qu'il pourrait devenir. Ce qu'il va devenir est modelé par les apprentissages et la qualité de l'environnement qui lui est proposée, en particulier avant trois mois.

En France, l'âge d'adoption légal pour les chiots et les chatons est de 8 semaines. A cet âge, la période de socialisation n'est pas encore terminée. Le chiot ou le chaton adopté trop précocement sera plus sensible aux troubles des autocontrôles ou de l'attachement. Un chiot adopté trop tardivement risque de réaliser son développement dans un milieu ne correspondant pas à son futur environnement de vie.

Ces standards sont à mettre en perspective avec l'environnement offert au chiot pendant les huit premières semaines. Un mauvais environnement peut justifier une adoption plus précoce (absence de la mère, pauvreté des expositions). A l'inverse un environnement de bonne qualité, riche en stimulations, avec des adultes présents pour réguler les chiots et leur apprendre à se contrôler permet une adoption plus tardive.

Quoi qu'il en soit, accepter une adoption précoce (avant 6 semaines), ou au contraire tardive (au-delà de 12 semaines), c'est prendre des risques de voir des affections comportementales se développer (Dietz et al., 2018).

Bibliographie

1. Dietz, L., Arnold, A.M.K., Goerlich-Jansson, V.C., Vinke, C.M., 2018. The importance of early life experiences for the development of behavioural disorders in domestic dogs. Behaviour. https://doi.org/10.1163/1568539X-00003486
2. Guardini, G., Bowen, J., Mariti, C., Fatjó, J., Sighieri, C., Gazzano, A., 2017. Influence of maternal care on behavioural development of domestic dogs (Canis familiaris) living in a home environment. Animals. https://doi.org/10.3390/ani7120093
3. Jokinen, O., Appleby, D., Sandbacka-Saxén, S., Appleby, T., Valros, A., 2017. Homing age influences the prevalence of aggressive and avoidance-

related behaviour in adult dogs. Applied Animal Behaviour Science. https://doi.org/10.1016/j.applanim.2017.06.003

4. Scott, J.P., Fuller, J., L., 1965. Genetics and the Social Behavior of the Dog: The Classic Study, University. ed. University of Chicago Press, Chicago, IL.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Alimentation chez le jeune

Alimentation du chiot

Laurence COLLIARD
Madeleine Vet
Paris

I- Introduction

Nourrir un chiot, c'est d'abord choisir l'aliment qui lui convient le mieux pour une croissance harmonieuse. Il n'y a qu'une seule chance de grandir et toute erreur nutritionnelle pourra avoir des conséquences sur toute la vie du chien. À ce titre, la nutrition fait partie de la médecine préventive.

II- Jusqu'au sevrage

Avant 3 à 4 semaines de vie, l'amidon ne peut pas être digéré, il est donc dangereux d'en donner. Seul le lait maternisé, formulé pour carnivores ou pour chiot, est utilisable. Tout changement alimentaire (le sevrage en fait partie) doit être très progressif pour permettre l'adaptation des capacités digestives. A l'adoption, la conservation du régime mis en place par le foyer d'élevage doit être conservé pendant quelques semaines pour ne pas ajouter un stress digestif. Seule exception : le régime déséquilibré.

III- Alimentation du chiot

Le chiot est un carnivore non obligatoire, ce qui veut dire qu'il est moins dépendant d'aliments d'origine animale. Cela ne veut pas dire non plus qu'il est physiologiquement végétarien.

Tout ce que mange le chiot (quels aliments, en quelles quantités) doit être consigné. À cela s'ajoute les modalités des repas et les règles d'hygiène et de conservation de l'aliment.

Un travail d'écoute et de conseils est primordial à ce stade : les propriétaires ont beaucoup d'idées reçue, parfois provenant de l'éleveur, et sûrement de l'entourage et d'internet. Ramener la conversation sur des faits scientifiques n'est pas toujours aisé. Une connaissance dépassionnée des différents types d'alimentation aidera les propriétaires à faire leur choix en conscience.

IV- Adaptation des recommandations selon le format du chiot

Les risques nutritionnels de croissance ne sont pas les mêmes selon le format du chiot. En effet, les chiots de petites races auront bien avancé leur croissance au sevrage. En revanche, la responsabilité de la croissance reposera sur les propriétaires pour les chiots de grandes races. Ainsi tout excès alimentaire prédisposera au surpoids et à l'obésité chez le jeune chien de petites races alors que les risques ostéoarticulaires seront les plus importants pour les chiens de grandes races.

La ration doit être pesée pour être précise : une balance de cuisine à un coût acceptable et préparer la ration pour une journée ne prend pas beaucoup de temps. Il y aura alors juste à la répartir selon le nombre de repas.

L'utilisation de récompenses doit être aussi raisonnée en fonction du format de la race et un équivalent calorique entre les friandises et les aliments habituels est une bonne base. Alerter sur les ingrédients potentiellement toxiques doit être systématique et rappeler que le chien n'est pas adapté à manger des sucres simples (l'être humain non plus d'ailleurs).

V- Surveillance de l'état nutritionnel du chiot

Préconiser le suivi de la courbe de poids, comme chez les enfants, est bien accepté chez les propriétaires. Même si les courbes disponibles ne sont que des références, le suivi de la tendance donne beaucoup d'informations.

À cela s'ajoute l'apprentissage de la perception du score corporel, qui est applicable chez le chiot. La croissance n'est pas allométrique et grossièrement il y a la croissance des os puis développement des muscles. Tout chiot doit donc grandir mince pour ne pas alourdir le squelette en formation.

Une pesée par semaine chez le jeune chiot puis bimensuelle est une bonne pratique. Proposer un lieu dédié pour la pesée à la clinique (grande balance et

pèse-bébé), où le propriétaire peut venir faire la pesée quand il le souhaite, permet d'entretenir le contact et de surveiller la courbe de croissance et le statut nutritionnel du chiot.

VI- Adaptation de l'alimentation à la stérilisation et/ou au passage à l'âge adulte

En fin de croissance, les besoins énergétiques et nutritionnels diminuent progressivement. Le suivi du poids et de la courbe de croissance permet de le voir. Si le chiot commence à engraisser, il est conseillé de revoir son alimentation pour préparer la transition à l'âge adulte.

La stérilisation, par sa diminution du besoin énergétique, demande une adaptation de l'alimentation et une surveillance pendant 6 mois de la prise de poids du chiot devenu ou non adulte. La prévention du surpoids et de l'obésité est essentielle dans ce cas.

VII- Conclusion

L'ASV a un rôle primordial d'écoute et de conseils. L'alimentation occasionne souvent des débats passionnels qu'il faut replacer dans un contexte scientifique avec des arguments basés sur des faits. Il n'y a pas UN régime mais différentes solutions. Le tout est que le chiot puisse grandir harmonieusement afin de ne pas nuire à sa future vie d'adulte.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Alimentation du chaton

Laurence COLLIARD
Madeleine Vet
Paris

I- Introduction

Nourrir un chaton, c'est d'abord choisir l'aliment qui lui convient le mieux pour une croissance harmonieuse. Même si les différences de gabarit sont moins importantes que chez le chien, il convient tout de même de prendre soin à ne pas faire d'erreur nutritionnelle qui pourrait avoir des conséquences sur toute la vie du chat. A ce titre, la nutrition fait partie de la médecine préventive.

II- Jusqu'au sevrage

Avant 3 à 4 semaines de vie, l'amidon ne peut pas être digéré, il est donc dangereux d'en donner. Seul le lait maternisé, formulé pour chaton ou pour carnivores (pas de lait maternisé exclusivement pour chiot) est utilisable. Tout changement alimentaire (le sevrage en fait partie) doit être très progressif pour permettre l'adaptation des capacités digestives. A l'adoption, la conservation du régime mis en place par le foyer d'élevage doit être conservé pendant plusieurs semaines pour ne pas ajouter un stress digestif. Seule exception : le régime qui n'est pas équilibré.

III- Alimentation du chaton

Le chaton est un carnivore obligatoire (ou strict), ce qui implique que certains nutriments essentiels ne se trouvent à l'état naturel que dans les aliments d'origine animale. Mais cela ne veut pas dire qu'il ne doit manger que de la viande : une souris dans son ensemble est un repas équilibré. Les régimes végétariens de même que la viande seule ne sont donc pas physiologiques.

Tout ce que mange le chaton (quels aliments, en quelles quantités) doit être consigné. A cela s'ajoute les modalités des repas et les règles d'hygiène et de conservation de l'aliment. Il faut ajouter tout ce que le chaton mâchonne à la maison. La majorité des plantes d'intérieur sont toxiques.

La ration doit être pesée pour être précise, d'autant plus que c'est un animal de petit format : une balance de cuisine à un coût acceptable et préparer la ration pour une journée ne prend pas beaucoup de temps. Il y aura alors juste à la répartir selon le nombre de repas.

Un travail d'écoute et de conseils est primordial à ce stade : les propriétaires ont beaucoup d'idées reçues provenant parfois de l'éleveur, et sûrement de l'entourage et d'internet. Ramener la conversation sur des faits scientifiques n'est pas toujours aisé. Une connaissance dépassionnée des différents types d'alimentation aidera les propriétaires à faire leur choix en conscience.

<u>Le cas des chatons de grands formats</u> : il est prudent d'utiliser, comme principe de précaution, ce qui est préconisé chez le chiot de grande race. Les maladies ostéoarticulaires sont sous estimées chez le chat. La croissance n'étant pas allométrique, il convient de faire grandir le chaton mince afin de ne pas alourdir le squelette. Ralentir la vitesse de croissance en évitant tout excès n'aura aucun impact sur la taille adulte de l'animal.

IV- Surveillance de l'état nutritionnel du chaton

La phase de croissance est courte chez le chaton, animal de petit format. Il est cependant conseillé de suivre la courbe de poids. Même si les courbes disponibles ne sont que des références, le suivi de la tendance donne beaucoup d'informations.

À cela s'ajoute l'apprentissage de la perception du score corporel, qui est aussi applicable chez le chaton et la surveillance étroite de l'apparition de la « poche ventrale ». Quand elle se développe, c'est un signe d'excès énergétique.

L'achat d'un pèse-bébé est à recommander, c'est le plus pratique, même si c'est un certain coût, et servira toute la vie du chat. Une pesée par semaine chez le jeune chaton puis bimensuelle est une bonne pratique. Demander aux propriétaires (ou leur rappeler) de communiquer les poids permet une surveillance nutritionnelle de la croissance et une bonne habitude pour la suite.

V- Adaptation de l'alimentation à la stérilisation et/ou au passage à l'âge adulte

En fin de croissance, les besoins énergétiques et nutritionnels diminuent progressivement. Si le chat commence à engraisser, il est conseillé de revoir son alimentation pour préparer la transition à l'âge adulte.

La stérilisation chez le chaton s'accompagne d'une augmentation rapide de la prise alimentaire et d'une diminution du besoin énergétique. Ces deux effets cumulés font de la stérilisation un risque majeur d'obésité. Il est donc préférable de changer l'aliment du chaton par un aliment de densité calorique moindre, pour conserver un volume acceptable de ration. L'introduction ou l'augmentation de la part d'aliments humides est aussi une solution. La ration doit toujours être compatible avec la croissance. Une pesée bimensuelle pendant 4 à 6 mois permet de corriger les tendances de variation de poids. La prévention du surpoids et de l'obésité est essentielle dans ce cas.

VI- Conclusion

L'ASV a un rôle primordial d'écoute et de conseils. L'alimentation occasionne souvent des débats passionnels qu'il faut replacer dans un contexte scientifique avec des arguments basés sur des faits. Il n'y a pas UN régime mais différentes solutions. Le tout est que le chaton puisse grandir harmonieusement afin de ne pas nuire à sa future vie d'adulte.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Halte aux idées reçues : les bons conseils

Claude PAOLINO
Clinique Vet Holosbios
Six-Fours Les Plages

I- Introduction

L'alimentation des carnivores domestiques est l'un des domaines pour lequel les ASV sont le plus mises à contribution par les propriétaires d'animaux.

Il y a souvent plusieurs gammes d'aliments à l'accueil et l'ASV doit connaître tous les produits mis à la vente pour apporter le meilleur conseil aux clients.

La nutrition est aussi une discipline où de nombreux propriétaires ont plusieurs sources d'informations avec malheureusement souvent des avis contradictoires.

La position de l'ASV n'est pas des plus faciles lorsqu'il faut corriger certaines contrevérités énoncées par le client.

Nous allons faire le point sur différents sujets couramment rencontrés, sans prétendre faire une liste exhaustive des questions posées, tant le sujet est vaste !

II- Le modèle naturel

Une erreur couramment commise pas les propriétaires d'animaux et de se référer au modèle naturel. Dans la nature, le chien ou le chat fait comme ça, ou comme ça… Or il existe de nombreuses points de divergence entre les chiens et les chats domestiques et le modèle naturel.

Le chien a été domestiqué bien plus tôt que ce que l'on pensait et il n'existe pas de modèle naturel pour le chien. Le chien et le loup ont un ancêtre en commun, mais le chien ne descend pas du loup (comme les humains et les singes). Des études génétiques récentes ont pu montrer que le chien est capable de digérer l'amidon (des glucides) à la différence du loup. Prendre le régime alimentaire du loup comme modèle pour le chien est une erreur.

Le chat lui est plus proche d'un modèle naturel, il est toutefois capable de consommer de petites quantités de glucides.

Les races canines et félines sont une création humaine qui ne peuvent perdurer que par la volonté d'éviter les croisements interraciaux. De nombreuses races ne pourraient pas survivre en milieu naturel. Le mode de vie domestique doit donc s'adapter à la cohabitation entre espèces différentes.

III- Les protéines

Lors de la croissance, il convient de répondre à 2 besoins :

1. nourrir l'animal à l'instant T ;
2. lui permettre d'effectuer sa croissance : fabrication d'os, de muscles…

Les protéines interviennent dans ces 2 fonctions et l'apport alimentaire doit permettre de couvrir les besoins (supérieurs à ceux des adultes) ; les animaux de grand format ont des besoins supérieurs aux autres.

Les protéines sont constituées d'acides aminés dont certains peuvent être synthétisés et d'autres qui doivent être apportés quotidiennement dans la nourriture. Ces derniers sont appelés acides aminés essentiels ou indispensables. Plus une espèce a des besoins élevés en AAE plus elle est dépendante de l'apport nutritionnel. Les chats ont besoin de 11 AAE, le chien 10, l'humain 8.

Les sources de protéines peuvent être animales ou végétales. Les premières sont globalement plus riches en quantité de protéines et en qualité (apport des AAE). Pour le chat, le 11eme AAE est la taurine qui n'existe que dans les protéines animales.

La digestion des protéines s'accompagne d'une production de déchets qui devront être gérés par le foie et les reins.

1 gramme de protéines apporte 4 kcal d'énergie (3,5 s'il s'agît d'un aliment industriel).

IV- Les lipides

Ils sont constitués d'acides gras, avec des acides gras essentiels. On distingue des acides gras saturés (graines animale, huile de palme), des mono-insaturés (huile d'olive) et des poly-insaturés (AGPI) (répartis en 2 familles : les omega-6 (n6) et les omega-3 (n3). Les AGE sont des AGPI : chez le chien ce sont LA, ALA (+ EPA et DHA pendant la croissance) et chez le chat : LA, ALA, AA, EPA et DHA. Un rapport de n6/n3 < 5 est à rechercher dans la ration.

En théorie, AA, EPA et DHA doivent pouvoir être synthétisés à partir de LA et ALA. En pratique, le chien comme l'humain est un mauvais transformateur, environ1%, et le chat n'y parvient pas. Il convient donc d'apporter ces AGE dans l'alimentation (AA dans la viande, EPA & DHA dans les huiles de poisson, le lait maternel, la cervelle…)

Lors de la croissance, l'apport de DHA est fondamental : il entre dans la composition et le fonctionnement du cerveau. C'est grâce à lui, que les performances cérébrales peuvent être optimales (démontré chez l'homme et dans de nombreuses espèces). La vitesse de croissance des carnivores les expose à des carences graves s'ils ne consomment pas ces AGE quotidiennement.

Un gramme de lipides apporte 9 kcal d'énergie (8,5 s'il s'agît d'un aliment industriel).

V- Les glucides

Ils peuvent se diviser en 2 groupes : glucides énergétiques (ENA - sucres et amidon) et fibres (solubles et insolubles).

Lors de la croissance, l'activité enzymatique qui permet de digérer l'amidon se met en place progressivement, à partir de 2 mois. Il convient de ne pas donner d'excès d'amidon à cet âge.

Les fibres ne sont pas digérées et jouent un rôle dans le transit et la santé du tube digestif. Les fibres solubles retiennent l'eau dans les selles, jouant ainsi sur la consistance, et fournissent des acides gras volatils qui contribuent à la bonne santé du colon. Les fibres insolubles stimulent le transit, augmentent le volume des selles et nettoient les parois du colon. Dans une ration classique les fibres insolubles représentent 75% et les fibres solubles 25%.

Pour fabriquer des croquettes, il faut un minimum de 15% de glucides.

1 gramme d'ENA apporte 4 kcal d'énergie (3,5 s'il s'agît d'un aliment industriel).

VI- Les minéraux : calcium et phosphore

Ces deux minéraux fonctionnent de façon liée. Ils sont présents dans l'ensemble du squelette. Le calcium a un rôle très important sur les fonctions musculaire, cardiaque et nerveuse. Le phosphore intervient dans le métabolisme énergétique (ATP), entre autres. Le ratio Ca/P de la ration doit être compris entre 1 et 2.

Une ration viande+riz+légumes comme on le voit souvent n'est pas équilibrée. Il manque du calcium (aucun des ingrédients n'en apporte), il y a un excès de phosphore (la viande apporte 20 fois plus de P que de Ca). Dans ce cas, le chiot ou le chaton, puisera le calcium nécessaire dans ses réserves : les os. Ceux-ci seront à terme fragilisés et des fractures spontanées pourront se produire sur le long terme.

Un excès de calcium Ca/P >2 peut-être néfaste avec des dépôts calciques erratiques pouvant engendrer différents troubles.

Donner du calcium pour faire dresser les oreilles des chiots est inutile : il n'y a pas d'os dans les oreilles !

Il faut noter que dans la ration viande+riz+légumes, outre le manque de calcium, il y a aussi un manque d'acides gras. (cf. Les lipides)

VII- Les vitamines

Il existe 2 grands groupes : les liposolubles (A-D-E-K) apportées par les huiles et les hydrosolubles (B1 à B9) que l'on trouve dans les fruits, légumes, levure de bière…) et B12, de source animale.

Pour les vitamines A & D, il existe une forme végétale et une forme animale. Cette dernière est la mieux utilisée par le chien et obligatoire chez le chat.

Dans le cas de régimes végétariens, l'apport des vitamines A, D, B12 peut poser problème. Ce type de régime n'est possible que chez les chiens de petit format, non stériisés et après calcul précis de la ration.

Attention à ne pas confondre végétarien, végétalien et vegan. Les premiers ne mangent pas de viande ou de poisson mais acceptent les produits qui sont issus d'animaux (œufs, fromage, lait…) à la différence des végétaliens. Les vegans sont des végétaliens qui, en plus, refusent tous les produits d'origine animale : laine, cuir…

VIII- L'eau

Les besoins sont globalement égaux aux besoins caloriques soit environ 60ml/kg chez le chien et 50ml/kg pour le chat. Ce dernier peut avoir du mal à boire cette quantité lors d'alimentation exclusive avec des croquettes et augmenter ainsi le risque de calculs urinaires. La bi-nutrition, sec + humide, est à favoriser.

IX- Les besoins énergétiques

L'énergie ne peut être apportée que par les protéines, les glucides et les lipides.

Les besoins dépendent de plusieurs facteurs : race, statut physiologique (stérilisation, croissance…), de l'activité, de l'état de santé, du milieu de vie.

Il existe un grand risque de prise de poids juvénile. Le développement du tissu adipeux chez le jeune aura des conséquences toute la vie de l'animal.

Cette notion est à considérer très tôt dans la vie de l'animal.

1. Le nombre de repas

Dans un mode de vie domestique, il faut tenir compte du contexte de vie, du format du chien… Pour les chiens en croissance le schéma suivant peut être proposé : 4 repas jusqu'à 4 mois - 3 repas de 4 à 6 mois et 2 repas ensuite. Il est conseillé de proposer des repas en temps limité (environ 15mn) pour plusieurs raisons : meilleure digestion du bol alimentaire et régularisation du transit, gestion de l'accès à la nourriture dans la cadre de l'organisation du groupe social.

Jeûne hebdomadaire : sa mise en place ne répond à aucune donnée scientifique.

2. Les différents régimes alimentaires utilisés, quelques notions

a) Industriels

Les croquettes et les boîtes de pâtée ou les sachets sont les formes les plus courantes.

- **Croquettes** : les croquettes sont des aliment secs (moins de 14% d'humidité), elles représentent la partie sèche d'une ration. L'animal devra donc boire la quantité d'eau manquante pour parvenir à une ration plus proche de ce que connait son propriétaire. La valeur énergétique des croquettes est très élevée (environ 400 kcal/100g) ;
- Le chien (et plus difficilement le chat) doit boire 300 ml d'eau pour 100g de croquettes absorbées. Il n'est pas toujours facile d'expliquer ces notions au propriétaire, avec pour conséquence de penser que le volume de la ration de croquettes est insuffisant. Il aura tendance à augmenter la quantité conseillée et favoriser une prise de poids juvénile non souhaitable ;

- **Boîtes** : une ration de pâtée ou une ration ménagère se situe autour des 100kcal/100g (1kcal/g) ;
- Croquettes + boîtes.

b) Ménager

- Ration “amateur” réalisée sans contrôle vétérinaire : «viande+riz/pâtes+légumes » ;
- ration ménagère équilibrée : viande+riz/pâtes+légumes/minéraux+vitamines+AGE.

c) Mixte

Industriel + ménager : difficile à équilibrer sans avis vétérinaire

d) Autres régimes

- **BARF** : régimes hyperprotéiques avec de morceaux de viande, d’os, de fruits : nombreux régimes déséquilibrés + risque notable pour le chien et pour l’humain qui prépare la ration ;
- **Insectes** : nouvelle source de protéines (manque d’études, utilisation des larves seules, difficulté de création des chaînes de fabrication, impact écologique ?
- **Sans gluten** : Souvent confondu avec le « sans céréales ». Sans céréales signifie sans gluten mais sans gluten ne signifie pas sans céréales. Le gluten est une protéine issue du seigle, de l’avoine , du blé, de l’orge et du triticale ;
- **Sans céréales** : sans aucune céréale (celles-ci-dessus + riz, maïs…). Pas d’étude scientifique étayant un bienfait d’éviter des céréales ;
- **Bio** : difficultés d’approvisionnement en matières premières, bio ne veut pas dire équilibré. Il vaut mieux "équilibré non bio" que "bio non équilibré".

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

La prévention chez le jeune

Antiparasitaires externes, antiparasitaires internes chez le jeune carnivore : quoi de neuf ?

Prof. Jacques Guillot
ESCCAP France
Unité de Dermatologie, Parasitologie, Mycologie
Oniris, Nantes

Les parasites sont fréquemment retrouvés chez les carnivores domestiques et plus particulièrement chez les animaux de moins d'un an. Ces parasites ont pour la plupart un rôle pathogène direct en ingérant du sang ou des tissus, en prélevant des nutriments et en perturbant le fonctionnement du tube digestif ou encore en provoquant des allergies. Certains, comme les tiques, les moustiques ou les phlébotomes, peuvent inoculer des agents pathogènes. Pour toutes ces raisons, le contrôle des populations de parasite est indispensable.

Les antiparasitaires font partie des outils dont disposent les vétérinaires pour faire en sorte que les parasites ne présentent plus de danger pour l'animal (ni pour leurs propriétaires dans le cas de parasites zoonotiques). La bonne nouvelle c'est que ces dernières années, la liste des antiparasitaires pour chiens et chats s'est considérablement allongée ! Il existe maintenant plusieurs modes d'administration et de nouvelles familles chimiques sont représentées. Les durées de protection (vis-à-vis des ectoparasites) ont été augmentées.

Bien évidemment, ces produits seront utilisés chez le jeune animal en accord avec les instructions des AMM et en suivant les recommandations des spécialistes en Parasitologie animale. En Europe, les guides du groupe d'experts ESCCAP sont les documents de référence. Ces guides préconisent une utilisation raisonnée des antiparasitaires et permettent aux vétérinaires et aux ASV de mieux se préparer aux défis actuels concernant le risque de résistance et la problématique de la contamination chimique de l'environnement (écotoxicité).

I- Pourquoi lutter contre les parasites chez le jeune carnivore ?

Tout simplement parce que les parasites internes et externes sont très fréquemment (pour ne pas dire systématiquement !) présents chez les jeunes chiens et chats.

Chez le chiot et le chaton, la liste des parasites « incontournables » inclut les vers *Toxocara*, les protozoaires *Giardia* et les puces.

- Les *Toxocara* sont des vers ronds (nématodes) d'assez grande taille que l'on retrouve dans l'intestin grêle. Dans le cas du parasite du chien (*Toxocara canis*), une contamination *in utero* est très fréquente si bien que la plupart des chiens naissent déjà porteurs de parasites. Des œufs de *Toxocara* peuvent être détectés dans les matières fécales de chiots âgés de seulement 2 semaines ! Avec le parasite du chat (*Tococara cati*), il n'y a pas de transmission *in utero* mais les chatons se contaminent tout de même assez rapidement par l'intermédiaire du lait maternel. Des œufs de *Toxocara* peuvent être détectés dans les matières fécales de chatons âgés de seulement 3 semaines. Par ailleurs, les larves de *Toxocara* entament des cycles complexes de migration et de phase de vie ralentie (hypobiose) dans l'organisme du jeune chien ou du jeune chat avec la possibilité de réactivation des parasites tout au long de la vie de l'animal.
- Les *Giardia* sont des micro-organismes qui vivent et se multiplient à la surface des cellules intestinales. Le jeune chien ou chat se contamine très facilement et très précocement à partir de kystes microscopiques présent dans l'environnement.
- Les puces sont attrapées directement au contact de la mère ou à partir de l'environnement où sont présentes des formes immatures et des puces adultes qui viennent de sortir de leur cocon.

A partir de l'âge de 6 mois, les parasites précédemment cités demeurent fréquents mais d'autres font leur apparition et peuvent même progressivement supplanter les premiers. Très souvent, à la puberté chez le chien et le chat, on observe une augmentation des rencontres avec des congénères, connus ou non (en fait dès la fin de la mise en place vaccinale). Chez le chien, il y a une augmentation du nombre de sorties « simples » (en laisse pour balades/besoins) mais aussi pour des séances d'éducation canine ou de simple socialisation dans des parcs. Certains animaux commencent à séjourner dans des pensions pendant les périodes de vacances. La puberté correspond aussi souvent à plus de liberté avec la possibilité d'accès à l'extérieur sans surveillance, le début de la chasse pour les chats qui sortent. Les proies (des chiens et des chats qui chassent) constituent une source importante de parasites : des vers plats (cestodes), des vers ronds (comme les *Toxocara* ou *Toxascaris*) mais aussi des protozoaires comme le toxoplasme. Au moment de la puberté, le régime alimentaire change avec, pour certains animaux, la mise en place d'une alimentation ménagère qui peut inclure de la viande crue… Là aussi le risque d'infestation parasitaire est accru.

II- Quelles sont les recommandations actuelles d'utilisation des antiparasitaires chez le jeune carnivore ?

Compte tenu de l'omniprésence des vers *Toxocara* chez le chiot et le chaton, une vermifugation systématique est actuellement préconisée. Il est indiqué dans les guides ESCCAP que cette vermifugation obligatoire doit intervenir très tôt (dès l'âge de 2 semaines chez le chiot et 3 semaines chez le chaton), puis toutes les 2 semaines jusqu'à 2 semaines après le sevrage, puis mensuellement jusqu'à l'âge de 6 mois.

Il n'y a pas d'obligations particulières pour les autres parasites internes ni pour les parasites externes. Des antiparasitaires adaptés et disposant d'une AMM pour le chiot ou le chat seront utilisés seulement lorsque des parasites seront mis en évidence.

Rappelons que, dans le cas particulier de l'infestation par les puces, la lutte repose avant tout sur la déplétion du réservoir environnemental. Il faut donc éliminer les puces adultes sur les animaux avant que les femelles ne pondent ou interrompre le développement des stades immatures. On privilégie actuellement des produits adulticides avec une vitesse d'action suffisante pour que la ponte n'ait pas lieu (les premiers œufs sont pondus dans les 12 h).

À partir de l'âge de 6 mois, le rythme d'administration des antiparasitaires sera défini au cas par cas en tenant compte du mode de vie de l'animal et de la nature de son environnement. C'est donc **le principe de l'analyse de risques** qui dicte l'utilisation des molécules antiparasitaires.

Pour la lutte contre les parasites digestifs du chien, ESCCAP a défini quatre groupes d'animaux avec un risque croissant d'infestation parasitaire.

- Pour les chiens du groupe A, chiens « d'intérieur », qui n'ont aucun contact direct avec d'autres chiens et qui ne vont pas dans des parcs ou des pensions fréquentés par d'autres chiens, la recommandation est de vermifuger une à deux fois par an contre les vers ronds ou d'effectuer un examen coproscopique régulier et ne vermifuger que si cela est nécessaire.
- Pour les chiens des groupes B et C, chiens qui ont un accès libre à l'extérieur et/ou qui ont des contacts directs avec d'autres chiens ou des lieux fréquentés par d'autres chiens, une vermifugation tous les 3 mois est requise (ou, à défaut, un contrôle coproscopique régulier).
- Les chiens du groupe D sont ceux qui peuvent être contaminés par des vers échinocoques dans l'est de la France et pour lesquels une

vermifugation mensuelle (avec une molécule anti-échinocoque) est recommandée.

Pour la lutte contre les parasites digestifs du chat, ESCCAP a défini seulement deux groupes d'animaux.

- Pour les chats du groupe A, chats sans accès à l'extérieur, une à deux vermifugations annuelles ou un ou deux contrôles coproscopiques annuels sont suffisants.
- Pour les chats du groupe B, chats avec accès à l'extérieur, le rythme de vermifugations ou de coproscopies est de 4 fois par an.

III- Peut-on se passer des antiparasitaires actuellement ?

La réponse est non ! Pour l'instant, l'approche vaccinale n'est pas une alternative aux molécules antiparasitaires. Il n'existe que deux vaccins antiparasitaires en France. Le premier est utilisé depuis de nombreuses années et permet de protéger les chiens vis-à-vis de la piroplasmose. Le second, beaucoup plus récent et sophistiqué, permet de réduire le risque de leishmaniose clinique chez de chiens âgés de plus 6 mois, vivant ou voyageant dans une zone d'enzootie (le pourtour méditerranéen).

Il faut souligner cependant que ces vaccins n'ont pas le même niveau d'efficacité que les vaccins antiviraux ou antibactériens et qu'il est toujours recommandé de combiner la vaccination avec la lutte contre les arthropodes vecteurs (tiques pour la piroplasmose et phlébotomes pour la leishmaniose). Autrement dit, même dans ce contexte de vaccination, le recours aux molécules antiparasitaires est maintenu !

Mais qu'en est-il des solutions « naturelles » souvent présentées comme « miraculeuses » sur les réseaux sociaux : les huiles essentielles, la terre de diatomée, les médailles, les colliers à ultra-sons, pour ne citer que les plus célèbres ? Tout d'abord, il faut savoir qu'aucun de ces produits ou dispositifs n'a pas fait l'objet d'études sérieuses prouvant son efficacité vis-à-vis des parasites. Dans la plupart des cas, les produits ne servent à rien si ce n'est à donner bonne conscience aux propriétaires persuadés de l'extrême dangerosité des produits vétérinaires actuels. Au pire, ces produits peuvent présenter une réelle toxicité pour l'animal (dans le cas des préparations à base d'huiles essentielles en particulier).

Conflits d'intérêts : Ces trois dernières années, réalisation de conférences, participation à la rédaction d'ouvrages et documents techniques et participation

à des essais cliniques en collaboration avec les laboratoires :- Boehringer Ingelheim Animal Health- MSD Animal Heal

La stérilisation : nouveautés et idées reçues

Xavier LEVY
Fovea
Isle Jourdain France

I- Introduction

La stérilisation a, pendant des décennies, été recommandée auprès de l'ensemble des propriétaires par la profession vétérinaire, afin d'améliorer le bien-être de leur animal, leur santé et de lutter contre la surpopulation. Plus la stérilisation était réalisée jeune (avant la puberté), meilleure en étaient les bénéfices. À l'inverse, de nombreux propriétaires (particulièrement de chiens) sont réfractaires à la stérilisation de peur de modifier significativement la « vitalité » de leurs chiens, de réduire leurs qualités sportives (chasse, etc.), de les rendre « obèses », ou enfin de les mutiler.

De plus en plus d'études sur des grandes populations canines et félines précisent les bénéfices de la stérilisation mais surtout les effets indésirables de celle-ci (pendant longtemps totalement ignorés des scientifiques).

Ainsi, nous allons faire un état des lieux des connaissances actuelles sur les conséquences de la stérilisation sur la santé physique et mentale des chiens et des chats.

II- Indications de la stérilisation

La stérilisation a pour premier effet de prévenir la reproduction. Mais il faut savoir que pour avoir un impact significatif sur la régulation de la population, plus de deux tiers des mâles et la moitié des femelles doivent être castrées.

La castration chirurgicale est indiquée dans le traitement de nombreuses affections génitales chez des femelles non destinées à la reproduction (utérines (pyomètre, mucomètre, métrorragie, gestation non désirée), ovariennes (kyste, tumeur), vaginales (tumeur hormono-dépendante, ptose), mammaires (mastose, tumeur mammaire diagnostiquée)), et chez les mâles (testiculaires (tumeur, orchite, ectopie, torsion), prostatiques (hyperplasie bénigne de la prostate, prostatite, cavité prostatique)).

Bien que des méta-analyses remettent en cause l'aspect préventif de la stérilisation sur l'apparition des tumeurs mammaires, il demeure un consensus sur celui-ci (qui dera détaillé pendant la présentation).

La castration précoce prévient, dans la majorité des cas, le développement des comportements sexuels secondaires, dont notamment le marquage urinaire. Par exemple, moins de 3% des chats castrés précocement font du marquage urinaire. Chez le chat castré, les urines sont par ailleurs moins odorantes. Les conflits entre chats sont également moins fréquents.

La castration est souvent motivée, chez le chien, par le souhait de réduire des comportements indésirables. Bien que la castration puisse être efficace, elle ne conduit pas systématiquement à une résolution des signes et peut même parfois les aggraver.

La stérilisation des femelles est indiquée lors de diabète sucré. En effet, la progestérone induit une augmentation de la GH mammaire qui entraine une insulino-résistance.

Les adénomes péri-anaux répondent parfois à la castration.

Certaines alopécies des flancs répondent à la castration.

III- Conséquences de la stérilisation et influence du choix de l'âge de la castration et de la méthode de castration

1. Prise de poids

La prise de poids peut être rapide après la castration, favorisée notamment par une augmentation significative de l'appétit (en quelques semaines dans l'espèce féline).

Un contrôle de la prise alimentaire (dès la castration) à travers un plan de rationnement approprié, associé à un suivi pondéral dans les six premiers mois, semble réduire significativement le risque d'obésité.

Dans l'espèce féline, selon certains auteurs, la castration précoce (avant 4 mois) semble réduire le risque d'obésité. La phase de polyphagie est concomitante à la croissance rapide et donc à un métabolisme élevé.

2. Comportement

La castration entraine une perte de plasticité neuronale. Cela peut avoir des conséquences néfastes sur l'efficacité de la prise en charge de chiens présentant des troubles du comportement, particulièrement si la castration est réalisée en période péri-pubère. Il est rapporté une aggravation des états « phobiques », « anxieux » et « agressifs » chez certains chiens castrés.

La castration semble avoir d'autres impacts chez les mâles et les femelles, qui méritent d'avantage d'études : réduction de l'apprentissage (tests de mémoire), baisse des capacités cognitives chez l'animal âgé, etc.

L'impact de la castration sur les comportements de fugue, de marquage et d'agressivité seront détaillés pendant la présentation.

3. Troubles ostéo-articulaires

La castration précoce (avant la puberté) retarde la fermeture des épiphyses des os longs (sous dépendance oestrogénique). Ainsi, la castration précoce a tendance à augmenter la taille (hauteur au garrot) des chiens et chats. Le retard de fermeture des cartilages de croissance n'augmente pas l'incidence des fractures de type Salter-Harris.

La castration chez l'animal en croissance semble augmenter la prévalence de certaines affections dans des races spécifiques (rupture du ligament croisé, dysplasie coxo-fémorale, hernie discale, etc.) et selon le sexe. Détails donnés pendant la présentation.

4. Incontinence urinaire

La castration de la chienne peut entrainer une incontinence urinaire dans les semaines ou les années qui suivent la castration. L'incontinence est liée notamment à un défaut de contraction des muscles lisses du sphincter urétral interne (système autonome de la continence), à un défaut de relâchement du muscle vésical (augmentation de la pression vésicale précoce pendant le remplissage), à une réduction de la longueur de l'urètre (vessie plus distale, tonus sphinctérien réduit) et éventuellement à une prise de poids (tissu adipeux qui augmente la pression intra-abdominale). Selon les études, les chiennes de plus de 15 à 20 Kg ont un risque très augmenté par rapport aux petites races (< 8 kg : 1,4% vs > 8 kg : 9,1%). Il semble aussi y avoir une influence raciale (risque diminué chez le Berger allemand par ex.). La castration précoce, avant 4 mois, semble augmenter l'expression clinique et réduire l'efficacité thérapeutique.

5. Développement génital et vaginite chronique

La castration prépubère de la chienne empêche le développement génital. Les chiennes présentant une hypoplasie vulvaire, un entropion vulvaire, une sténose vestibulo-vaginale associé à une vaginite, ont un risque plus élevé de vaginite chronique, parfois compliquée de cystite chronique récidivante à l'âge adulte. Il est recommandé d'attendre, dans ce contexte, le passage de la puberté avant d'envisager une castration chirurgicale.

6. Processus néoplasiques

La castration entraine des modifications hormonales essentielles dans l'organisme. De plus en plus d'études, dans l'espèce canine, incriminent ces modifications (notamment de l'expression de la LH) dans la promotion de divers cancers. Particulièrement lors d'une castration du jeune adulte.

L'enjeu est important au regard de la forte prévalence de cancers dans certaines races et de leur gravité. Par exemple, une étude indique un triplement du risque de lymphome chez le Golden Retriever castré mais l'absence d'influence chez le Labrador Retriever.

L'ostéosarcome est plus que 2 fois plus fréquent chez le Rottweiler castré avant 3 ans, par rapport au chien entier ou castré plus tardivement. D'autres races et d'autres cancers sont étudiés et seront détaillés.

Bien que les données soient encore limitées, elles doivent sensibiliser le vétérinaire sur la promotion potentielle de certains cancers fréquents dans différentes races et adapter ses recommandations sur la castration en fonction de la race, du sexe, de l'âge mais aussi du mode de vie de l'animal de compagnie.

7. Maladies dysimmunitaires

Deux études semblent indiquer une influence de la castration sur l'augmentation de maladies immunitaires (hypothyroidie notamment). Les études restent insuffisantes pour conclure à leur effet négatif, mais leur impact est réel et probablement sous-estimé.

IV- Méthodes de stérilisation actuelles et à venir

Chez la femelle, l'ovariectomie est la règle (par la ligne blanche ou les flancs), excepté en cas de présence d'affection utérine, de vaginite chronique, etc. Une ovario-hystérectomie est alors recommandée.

Il est aussi possible de prévenir la reproduction (stériliser) sans retirer les gonades. Ceci est intéressant dans la gestion des populations d'animaux errants, mais aussi chez un particulier qui ne souhaite pas observer de changement chez son animal. La méthode est dite réversible, en l'absence d'ablation d'un segment (épididymaire, canal déférent ou utérus).

La vasectomie consiste en la ligature (et éventuellement la section) des canaux déférents (voir photo ci-dessous).

L'épididymectomie consiste en la section d'une partie de la queue de l'épididyme. La procédure est plus rapide et plus simple que la vasectomie. La ligature des trompes est aussi possible chez la femelle.

La stérilisation peut aussi être médicale, chez le mâle et la femelle, mais il faut en connaître ses limites (délai de latence, effet « *flare up* », etc.

Il faut rester prudent sur l'utilisation de l'implant chez un mâle prépubère en cas de reproduction future souhaitée. Une altération histologique des testicules est décrite.

La stérilisation par vaccination semble être également une voie d'avenir. Un vaccin à *Anti-mullerian Hormon* (encore expérimental) montre des résultats très prometteurs. L'efficacité semble totale, pour une durée d'au moins 2 ans (durée de l'étude), et sans effet indésirable rapporté. Cette voie est probablement une voie d'avenir.

Les injections intra-testiculaires peuvent être efficaces mais entrainent souvent une orchite douloureuse dans les jours qui suivent l'injection.

Enfin, il est décrit chez les chiennes, un stérilet intra-cervical permettant la stérilisation, mais cette méthode manque de données scientifiques afin de garantir son efficacité et son innocuité.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Les bilans de santé

Xavier LEVY
Fovea
Isle Jourdain France

I- Introduction

Depuis quelques années, la médecine vétérinaire, à l'instar de la médecine humaine, développe une médecine préventive, qui consiste à dépister les maladies et à accompagner le propriétaire dès l'adoption de son animal de compagnie afin de prévenir le développement de pathologies organiques, orthopédiques, infectieuses ou comportementales.

Il y a de nombreux paramètres à évaluer selon les âges, mais aussi de nombreux conseils à prodiguer au propriétaire. Tous les conseils ne peuvent pas être communiqués en une seule visite ou trop précocement si l'on souhaite que ceux-ci soient compris, mémorisés et appliqués.

Il existe des étapes « clés » de la vie du jeune animal qui méritent une évaluation clinique et un accompagnement du propriétaire.

II- Bilan de santé à l'adoption

À l'adoption d'un chiot/chaton, en moyenne entre 2 et 4 mois d'âge, il convient de diagnostiquer des malformations anatomiques pouvant conduire à des conséquences cliniques (mâchoire, dentition, paupières, hernie ombilicale/inguinale, ectopie testiculaire, vaginite/entropion vulvaire, luxation de rotules, incontinence, etc.), d'évaluer le comportement de l'animal (anxieux, intrépide, agressif, timide, etc.), de dépister des maladies infectieuses (parasitaires, virales, mycosiques, bactériennes), et de donner des premiers

conseils au propriétaire. Les conseils doivent donner une vue d'ensemble jusqu'à l'âge adulte tout en se concentrant sur les prochaines semaines avant la visite suivante : protocole vaccinal selon le mode de vie, API, APE, éducation (acquisition de la propreté, acquisition des auto-contrôles, socialisation) et protocole nutritionnel (choix de l'aliment, mode de distribution et quantité).

À l'issue de cette première visite, le propriétaire doit connaître approximativement l'âge de son animal (si adopté dans un refuge par exemple), les affections présentes et savoir quel comportement éducatif adopter pour les prochaines semaines. Éduquer, c'est répéter ! Cela est vrai pour le chiot/chaton adopté, mais aussi pour le propriétaire qui vient vous consulter.

III- Bilan de santé pédiatrique

Dans les 2 à 4 mois qui suivent l'adoption, il est nécessaire d'expliquer et de continuer la prophylaxie médicale (protocole de vaccination et anti-parasitaire toutes les 4 semaines jusqu'à 4 mois d'âge).

Il convient aussi d'évaluer le développement physique de l'animal : statut pondéral et indice corporel (éviter le surpoids chez le jeune), croissance musculosquelettique et aplomb. Dans des races à risque d'incongruence ostéoarticulaire, il est possible de proposer un dépistage précoce de dysplasie coxo-fémorale notamment : examen de recherche de distraction à partir de 3 mois d'âge de type Penn-Hip ou Badertscher-Vezzoni.

Les consultations sont l'occasion de discuter du développement comportemental de leur animal et d'évaluer un risque de développement pathologique (phobie sociale, anxiété de séparation, malpropreté, etc.), une difficulté d'éducation par les propriétaires (obéissance, marche en laisse, malpropreté du chien mais aussi du chat, etc.), et de l'intérêt et des limites d'une castration.

En effet, il est essentiel de discuter de la stérilisation à la faveur des consultations pédiatriques afin d'éclairer le propriétaire sur les intérêts mais aussi les limites de la castration. Il est essentiel également de préciser à quel âge la castration serait recommandée selon l'animal (voir conférence sur la stérilisation) et quelles alternatives médicales existent de nos jours.

IV- Bilan de santé pubertaire

La puberté est acquise en moyenne quand la croissance de l'animal atteint au moins les 2/3 de sa croissance finale, soit entre 5 et 12 mois chez le chien (selon son format) et chez le chat (selon la saison lors de la naissance). A l'âge de la puberté, les deux testicules sont normalement en place chez le chien et le chat, l'appareil génital de la chienne s'hypertrophie et permet parfois de guérir spontanément des vaginites « prépubères ».

Mais la puberté entraine le développement des comportements « sexuels » du mâle. Ainsi, les relations intra-espèces et inter-espèces peuvent évoluer chez le mâle entrainant parfois des comportements indésirables (de monte, fugue, marquage urinaire, agressivité). Il est indispensable de dépister ces comportements inopportuns afin de les traiter précocement (travail éducatif, castration médicale, etc.).

Ainsi, le bilan pubertaire a pour objet principal d'évaluer le développement comportemental des chiens, et plus particulièrement du mâle. Il permet aussi d'évaluer la guérison d'une vaginite prépubère et de sensibiliser le propriétaire sur les complications possibles (grossesses nerveuses, pyomètre, cycle irrégulier).

La consultation permet de discuter à nouveau sur l'intérêt et les limites de la stérilisation et de ses différentes modalités (chirurgicales et médicales).

Enfin, la consultation permet de préciser à nouveau les prochains bilans de santé (date de la prochaine vaccination, dépistage de maladies ostéo-articulaires, cardiaques, oculaires, etc.). Il sera l'occasion de prescrire (et délivrer) les prochains APE et API.

V- Quels outils à votre disposition pour faciliter l'observance des bilans par les propriétaires

Les deux freins à l'observance des recommandations vétérinaires sont de s'en rappeler mais aussi de pouvoir payer les frais vétérinaires.

La majorité des logiciels vétérinaires permettent aujourd'hui d'envoyer automatiquement des relances pour une prise de rendez-vous pour les différents bilans énoncés, pour rappeler les rendez-vous, rappeler la prise des APE notamment. Le propriétaire a ainsi des pense-bêtes lui permettant de faciliter la réalisation des bilans et des soins.

La souscription précoce à une assurance implique un coût mais garantit surtout une tranquillité et une qualité de soins pour le propriétaire. Certaines assurances prennent en charge les bilans de santé, mais aussi le coût des soins (même concernant les affections héréditaires) si celles-ci sont dépistées précocement. Par exemple, des assureurs prennent en charge l'ensemble des soins liés à une dysplasie coxo-fémorale si cette dernière est dépistée tôt, tandis qu'aucun assureur ne rembourse les frais liés à celle-ci si elle est diagnostiquée à l'âge adulte.

VI- Conclusion

Prévenir est souvent plus efficace que guérir. Ainsi, les bilans de santé doivent être poursuivis toute la vie de l'animal et être à nouveau renforcés lors de leur vieillissement.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Vendredi 2 décembre

Cancérologie

Connaître les grands types de cancer et les traitements

Claire BEAUDU-LANGE
Clinique vétérinaire de la Pierre Bleue
35550 Pipriac

Les cancers touchent un grand nombre d'entre nous et il en est de même chez les animaux domestiques et mêmes les animaux de rente.

Ces maladies ont des pronostics divers, et pas nécessairement plus mauvais que d'autres maladies, mais l'annonce de leur diagnostic porte intrinsèquement une charge émotionnelle très particulière aux yeux des propriétaires et de leur famille. C'est une maladie où il faut tenir compte du contexte de vie de l'animal, et tous les propriétaires ne se lanceront pas dans des traitements avancés. Ces traitements peuvent être très divers, de la simple prise en charge de la douleur, à la chirurgie, de traitements de chimiothérapie, d'électrochimiothérapie, à la radiothérapie…Le principe est d'accompagner les propriétaires dans la compréhension de la maladie et de son pronostic, dans le traitement éventuel, palliatif ou adjuvant (nous allons définir ces termes ensemble) et à la fin dans la décision d'euthanasie. Les Auxiliaires Spécialisées Vétérinaires ont un grand rôle à jouer dans tous ces moments, parfois difficiles, et notamment dans le suivi attentif de la qualité de vie de l'animal.

I- Comprendre ce qu'est un cancer

Un « cancer » est une maladie qui a pour origine une cellule dérégulée dans son fonctionnement, et qui acquiert la capacité de se multiplier de manière autonome. Cette cellule fait « colonie », lorsque le système immunitaire ne parvient pas à la détruire. Une masse cancéreuse apparaît alors, tous les organes pouvant être touchés, la peau, les nœuds lymphatiques et tous les organes internes. Lorsque la maladie cancéreuse continue à évoluer, certaines cellules acquièrent la capacité de se déplacer, franchissent les parois des vaisseaux sanguins ou lymphatiques, circulent ainsi dans le corps, retraversent plus loin ces mêmes parois de vaisseaux sanguins, et font colonie dans d'autres organes. C'est ce qu'on appelle le processus métastatique.

a. Les différentes sortes de cancers

Il existe différents types de cancer, souvent classés à partir du type initial de cellule devenue anormale : une cellule qui appartient aux revêtements de surface (comme la peau, mais aussi le revêtement des surfaces internes des organes creux (les muqueuses), comme les bronches, ou la vessie, l'utérus, etc..) est une cellule dite « épithéliale ». Les tumeurs cancéreuses émanant de ces cellules épithéliales s'appellent des « carcinomes » et ont plutôt tendance à métastaser d'abord dans les Nœuds Lymphatiques drainant la tumeur, puis, une fois que ce nœud lymphatique ne peut plus les filtrer davantage, elles finissent par gagner la circulation sanguine, et atteignent alors d'autres organes à distance : souvent les poumons, mais pas seulement. Une tumeur mammaire, par exemple, peut métastaser dans les reins, le foie, la rate, les glandes surrénales, les poumons, les os, la peau, les yeux, ou même le cerveau…

Une tumeur cancéreuse qui a pour origine des cellules dites « mésenchymateuses » touche les tissus conjonctifs, les muscles lisses ou striés, le tissu graisseux… Certaines de ces cellules à l'état normal secrètent par exemple le collagène, c'est la trame qui maintient les tissus cohésifs entre eux. On trouve ces tumeurs dans la paroi du tube digestif (tumeurs des muscles digestifs), elles peuvent émaner des parois des vaisseaux sanguins ou lymphatiques (c'est le cas des hémangiosarcomes de la rate par exemple, qui provoquent des saignements abdominaux majeurs), dans la peau (sarcomes des tissus mous, fibrosarcome du chat), dans les muscles striés, ou dans du tissu adipeux (liposarcome, qui en est la version cancéreuse, à ne pas confondre avec sa version non cancéreuse, les lipomes). On peut en trouver bien sûr dans tous les autres organes (foie, poumon, cœur…). Ce type de tumeurs, en général, métastase plutôt directement par le sang et on les trouve rarement dans les nœuds lymphatiques.

Il existe une autre catégorie de cellules, dites « rondes » parce qu'elles ne sont jamais attachées entre elles et sont libres de circuler dans les vaisseaux lymphatiques ou le sang. La plupart proviennent de la moelle osseuse. Lorsque ces cellules deviennent cancéreuses, elles ont tout de suite la capacité de voyager partout dans le corps, et ce sont des tumeurs qui s'étendent très vite partout dans les organes dits « hématopoïétiques », c'est-à-dire en lien direct avec la production de cellules sanguines (lymphocytes, plaquettes, granulocytes, globules rouges…). Ces organes comprennent généralement les nœuds Lymphatiques, la rate, le foie et la Moelle osseuse. Les lymphomes, provoquant souvent l'augmentation importante des nœuds lymphatiques, sont un exemple de ces tumeurs à cellules rondes. On peut trouver des « lymphomes » (tumeurs émergeant d'un lymphocyte, (globule blanc cancérisé)

partout aussi en dehors de ces organes hématopoïétiques (peau, cavités nasales, tube digestif, cerveau, poumons, os….). Les métastases de tels cancers sont plutôt recherchées dans les Nœuds lymphatiques, la rate, le foie (le rein) et la moelle osseuse en premier. Dans cette grande famille de cancers, on trouve aussi les leucémies (tumeurs émanant d'une cellule cancéreuse de la moelle osseuse, (leucémies aigues, leucémies chronique), des myélome multiples (à partir d'une cellule productrice d'anticorps), des polycythémies vriaies (trop de globules rouges), des plasmocytomes….

Il existe enfin d'autres types de cancers, comme les mélanomes (cellules cancéreuses produisant initialement les pigment de la peau, des muqueuses ou de l'iris, par exemple), les mésothéliomes (cellules cancéreuses émanant du revêtement des cavités abdominales ou pleurales (dans le thorax), et d'autres cellules cancéreuses particulièrement « indifférenciées », proches de cellules embryonnaires capables d'acquérir toutes sortes de compétences qui les rendent souvent très agressives.

b. L'origine des cancers

Les cancers ont plusieurs causes connues : un contact « agresseur » peut modifier l'information génétique d'une cellule, comme un coup de soleil (notamment, pour les carcinomes épidermoïdes des chats à peau blanches, le long des oreilles, des paupières, ou sur la truffe, ou pour les chiens à peau blanche, les hémangiosarcomes cutanés sont connus pour être inductibles par les coups de soleil aussi). Lorsque cette mutation de l'ADN survient, elle est la plupart du temps réparée, mais parfois la mutation persiste et modifie le comportement de la cellule, qui peut parfois alors devenir cancéreuse.

D'autres agresseurs sont connus (le tabac, l'alcool, par exemple, chez les humains), et le tabagisme passif des animaux est sans doute aussi préjudiciable. Les produits de traitement phytosanitaire des champs et jardins sont aussi suspectés pour beaucoup d'être cancérigènes, et laver les animaux régulièrement peut diminuer le contact avec ces molécules par léchage. Le contact avec l'amiante aussi peut provoquer chez l'animal, plusieurs années plus tard et comme chez l'homme, des mésothéliomes.

Il existe aussi d'autres origines aux cancers : certaines mutations sont génétiquement transmises et expliquent, même si elles ne sont pas encore toutes connues, la prédisposition de certaines races, par exemple les bouviers bernois, à développer des cancers spécifiques (sarcome histiocytaire par exemple, qui peu se traduire par des masses périarticulaires, pulmonaires, osseuses, cutanées…).

Dans certains cas, certaines maladies infectieuses notamment virales peuvent aussi favoriser l'émergence de cancers, comme le FIV ou le FeLV dans le cas de certains lymphomes chez les chats.

Mais la plupart du temps, pour un animal donné, il sera difficile d'incriminer une cause initiale, et une fois le cancer en place, ce n'est malheureusement plus la bonne question.

c. Les symptômes de cancer

Un cancer peut provoquer des symptômes extrêmement variés, et malheureusement souvent très peu spécifiques (boire plus, perte d'appétit, amaigrissement, toux, éternuements, saignements de nez, vomissements, diarrhée, constipation, boiterie, douleur, troubles nerveux…). Les symptômes sont même souvent très frustres au moins en début de maladie, et souvent une prise de sang classique peut se révéler complètement normale, malgré la présence d'un cancer sous-jacent.

d. Douleur et cancer

Les cancers ne provoquent pas tous la même douleur ; certains génèrent même probablement très peu de douleur par eux même ; l'inflammation générée par les tumeurs en évolution, l'arrêt du transit généré par certaines tumeurs digestives, la compression des tissus nerveux notamment du parenchyme cérébral par des tumeurs intracrâniennes, ou de la moelle épinière par des tumeurs vertébrales ou extramédullaires, la distension des capsules externes des organes (ovaire, reins…), ou la destruction de l'os atteint par une tumeur lytique sont génératrices d'inconfort voire de douleur plus ou moins sévère ; la compression des tissus nerveux et la lyse osseuse génèrent des douleurs aigues sévères s'apparentant à celle d'une hernie discale ou d'une fracture. Il faut donc savoir écouter les propriétaires pour mesurer au mieux ce degré d'inconfort ou de douleur.

II- Comprendre les différents types de traitements

Il y a beaucoup de traitements possibles pour les différents cancers, et souvent plusieurs solutions pour un même cancer ; le vétérinaire oncologue va donc adapter son traitement à l'animal, et à son propriétaire, en fonction de critères liés à l'état de l'animal, le degré d'avancement local et à distance de son cancer, la douleur, les effets secondaires à prévoir, la disponibilité requise par le protocole, le coût…

Le pronostic est souvent disponible, par type de cancer et selon leur degré d'avancement (métastases), et en fonction du traitement choisi, en médianes de survie, et aussi en pourcentage de d'animaux vivants à 1 et 2 ans après le diagnostic. Par exemple, un chien atteint de lymphome B centroblastique de haut grade sans atteinte de la moelle osseuse aura une médiane de survie sous chimiothérapie de 15 à 18 mois selon les publications, et de 2 mois sans traitement ; cela signifie que la moitié des chiens non traités sera décédée avant 2 mois, l'autre moitié après. Établir un pronostic plus fin de durée de vie pour un individu donné est un exercice difficile et souvent promis à l'erreur. Il est plus exact de dire qu'on essaie de prolonger au mieux la durée de vie, en se focalisant d'abord sur la préservation de la qualité de vie de l'animal. Tout cancer risque à un moment de devenir « résistant » au traitement, et de resurgir ; dans ce cas, l'issue finit souvent par être fatale.

a. La chimiothérapie à doses maximales tolérées

Elle consiste, selon les cancers et les protocoles choisis, à injecter, par voie intraveineuse stricte la plupart du temps, une molécule qui va empêcher la multiplication rapide des cellules. Le bon usage de ces molécules dites cytotoxiques tombe sous le coup de la loi, ces molécules étant cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques. Il faut faire attention pendant leur phase de manipulation, et injection, hospitaliser obligatoirement l'animal pour une période de 24h, et faire signer un consentement éclairé au propriétaire sur les effets secondaires et les mesures à prendre pendant la période de « surveillance accrue » après la sortie d'hôpital de l'animal. Le propriétaire doit s'engager à les respecter pendant un temps donné après la sortie (période de « surveillance accrue »), dont la longueur dépend des molécules (arroser les urines avec de l'eau de javel diluée, ramasser les selles avec des gants et les jeter dans la poubelle ménagère, éviter le contact avec les enfants les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées, notamment). Le vétérinaire doit être déclaré à l'Ordre des vétérinaires lorsqu'il met en œuvre de tels traitements.

Différents modes d'action entrent en jeu pour empêcher la multiplication cellulaire :

- soit empêcher la réplication de l'information génétique de la cellule (c'est à dire le doublement de l'ADN entier contenu dans une cellule) ;
- soit, une fois l'ADN entièrement dédoublé et les chromosomes rassemblés, empêcher la répartition égale des chromosomes dédoublés dans les deux futures cellules (poisons du « fuseau »). Le fuseau est un ensemble de protéines qui forment des rails (un par chromosome), qui

permettent de répartir de manière égale de part et d'autre du pôle de la cellule en division les deux copies de chaque chromosome.

Le problème de telles thérapeutiques réside dans le fait que toute cellule en multiplication rapide est touchée par ces molécules, même les cellules normales. D'où la majorité des effets secondaires : il faut imaginer les cellules du tube digestif se multiplient très régulièrement pour remplacer les cellules abimées par les enzymes de la digestion ou les sels biliaires et refaire la surface entière du tube digestif (en gros tous les 3 jours)… De même la moelle osseuse fabrique tous les jours des cellules sanguines circulantes, le turn over des plaquettes et des globules blancs étant rapide (un peu plus lent pour les globules rouges), d'où souvent la baisse des globules blancs voire des plaquettes au « nadir », le moment temporel où l'effet d'une molécule est maximal. Ce nadir varie en fonction des molécules et des espèces. Il faut inciter les propriétaires à signaler les effets secondaires au vétérinaire, parfois, ils cherchent à les minimiser ou peuvent avoir aussi tendance à les amplifier, il est important de bien les leur faire décrire, en intensité et en fréquence.

Les protocoles sont variés, et associent souvent plusieurs molécules cytotoxiques. On monitore la réponse au traitement en mesurant les tumeurs ou leurs métastases restées en place ou en suivant leur réapparition.

b. La chimiothérapie métronomique

Elle consiste à donner tous les jours ou à jours alternés des molécules cytotoxiques, cette fois-ci non à une dose capable de tuer les cellules cancéreuses, mais à une dose journalière faible qui empêche la production de nouveaux vaisseaux sanguins autour, afin d'empêcher l'apport de nutriment à la tumeur ; cette thérapeutique permet aussi de moduler le fonctionnement du système immunitaire, et on y ajoute fréquemment des antiinflammatoires spécifiques.

Ce type de traitement doit être ajusté à l'animal, cumulativement il peut empêcher la moelle osseuse de produire des cellules sanguines, notamment. Cela implique un suivi régulier de la numération formule sanguine.

c. Autres modes de traitements

L'usage des molécules inhibitrices des tyrosine-kinases (deux AMM vétérinaires disponibles, Masivet et Palladia) permettent parfois de compléter ou de traiter en monothérapie certains cancers, dont les mastocytomes. Leur usage implique un suivi attentif au regard des effets secondaires possibles et parfois sévères.

Il existe aussi d'autres techniques de lutte contre les cancers, comme la radiothérapie, l'iodothérapie (pour les masses et ou les cancers de la thyroïde), l'électrochimiothérapie, l'immunothérapie… Ces techniques sont peu disponibles en France, mais permettent d'augmenter significativement l'espérance de vie pour les animaux atteints par des cancers particuliers et parfois peu sensibles aux chimiothérapies traditionnelles (carcinomes nasaux, mélanomes, fibrosarcomes, carcinomes épidermoïdes…).

III- Comprendre le rôle essentiel de l'ASV dans la prise en charge de la maladie, entre l'animal, le propriétaire et sa famille, le vétérinaire référant et le cancérologue.

Le dialogue avec un propriétaire dont l'animal est atteint de cancer est un dialogue particulièrement complexe. Il faut en premier lieu faire attention que l'ensemble de l'équipe parle d'un discours commun et homogène; sinon, le doute s'insère, la confiance ne se met pas en place, et le propriétaire se démotive voire change d'interlocuteur. Il est important de comprendre qu'un propriétaire attaché à son animal et capable de se lancer dans un traitement anticancéreux a besoin d'un soutien de la part de l'équipe, d'être rassuré sur les effets secondaires et leur prise en charge, et sur la qualité de vie de son animal. La maladie doit s'aborder de front tous ensemble, en impliquant le propriétaire, avec le vétérinaire soignant, les équipes soignantes et le cancérologue, et il est important que le propriétaire se sente inclus et accompagné dans les choix de soin et dans le suivi.

a. Connaître le lien d'attachement à l'animal

Plusieurs études ont montré qu'un propriétaire se lançant dans des soins de cancérologie a un degré d'attachement très important à son animal ; sans ce lien, souvent, la réponse sera « je ne veux pas le voir souffrir », ce qui cache en réalité souvent « je ne peux pas me le permettre financièrement », « je n'ai pas envie de donner mon temps » et aussi, en sous-jacent, un moindre attachement à l'animal. Il n'est pas question dans ces cas de culpabiliser le propriétaire, un cancer reste une maladie le plus souvent associée à pronostic fatal à plus ou moins court -moyen terme, mais de bien repérer les propriétaires attachés à leur animal et alors de leur donner le meilleur de l'équipe : l'ASV a un rôle majeur dans ce cas quand elle connait depuis longtemps le propriétaire et son animal et peut amplifier sa motivation au soin.

b. Savoir relayer les informations importantes au vétérinaire

Souvent, l'expérience montre que les propriétaires ne disent pas la même chose aux ASV et au vétérinaire. Ainsi, lorsque le propriétaire n'ose pas parler des effets secondaires au véto, mais en parle aux ASV, n'ose pas dire au vétérinaire qu'il n'a pas compris ce qu'il devait faire ou les prochaines étapes de soin, ou se mélange dans les médicaments à donner malgré l'ordonnance, ou n'ose pas dire qu'il n'arrive pas à les administrer… Sans interférer dans le discours technique tout en sachant rassurer et réexpliquer l'ordonnance ou les modes d'administrations possibles, il est extrêmement important de relayer tous ces messages au vétérinaire !

c. La qualité de vie

Souvent, les animaux ont des phases de perte d'appétit, et nausées. L'alimentation peut devenir un problème majeur. Or il est important que l'animal mange. Par contre, il faut éviter autant que possibles tous les produits sucrés (sucre lents ou rapides), comme le pain, les biscottes, la confiture, les madeleines…. Mieux vaut leur conseiller, en accord avec le vétérinaire, des compléments alimentaires gras riches en omega 3 et protéinés.

La qualité de vie par ailleurs se mesure selon plusieurs grilles ; Une bonne grille doit pouvoir évaluer l'appétit, la régularité des selles, et des urines, la respiration normale, la présence ou non de douleur, les changements éventuels d'habitude pour dormir, manger, ou de comportement, la tendance à l'isolement, et l'intérêt pour les membres de la famille et pour les congénères. Si l'un de ces points venaient à se modifier, dans le discours tenu à l'ASV par le propriétaire, il est aussi important de le relayer au vétérinaire. Ainsi, vous pouvez aider le vétérinaire en signalant après avoir discuté avec le propriétaire, les habitudes de vie, de jeu et d'interaction avec ses congénères ou les humains, et aider ainsi à repérer les changements sous traitement ou lors de l'évolution de la maladie cancéreuse : ainsi, un chien qui adore sauter dans la voiture dès qu'on ouvre la porte, ou qui adore aller gratter autour du chene voisin, ou sauter pour attraper une balle, …

d. Attention à respecter la législation

L'opuscule disponible sur le site du Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires (CNOV) reprend très bien les points à respecter lors de l'hospitalisation des animaux pour une chimiothérapie, et notamment en ce qui concerne la commande, le stockage, la tenue à porter et les précautions à prendre lors de

la contention (tenue obligatoire) et de l'injection (systèmes clos), puis lors de l'hospitalisation et du nettoyage des cages.

IV- Conclusion

En conclusion, l'ASV a un rôle pivot dans le suivi de la maladie cancéreuse, et aussi dans la motivation des propriétaires à traiter 'encourager les propriétaires à se lancer dans le traitement lorsqu'ils sont attachés à l'animal). Il faut savoir que dans des études faites aux Etat- Unis après la mort d'un animal cancéreux, plus de 80% des propriétaires étaient contents d'avoit fait traiter et seraient prêts à recommencer pour un autre animal : le cancer est (presque) une maladie comme une autre….

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Savoir expliquer les effets secondaires des traitements de chimiothérapie

Claire BEAUDU-LANGE
Clinique vétérinaire de la Pierre Bleue
35550 Pipriac

Comme nous l'avons vu précédemment, la majorité des molécules utilisées pour les chimiothérapies empêchent de manière non spécifique la multiplication des cellules : les effets secondaires touchent essentiellement les organes contenant des cellules en multiplication rapide, comme le tube digestif, la moelle osseuse, la peau. D'autres effets secondaires sont liés à une toxicité plus directe sur certains tissus : le cœur, le cerveau, les reins….

Chacun des effets secondaires potentiels est répertorié dans une publication qui fait référence pour tous les oncologues, et permet de grader l'intensité des effets secondaires : le grade I, ne nécessitant pas de traitement, le grade II, en nécessitant un mais sans hospitalisation, le grade III nécessitant une hospitalisation, le grade IV, sévère, nécessitant un traitement d'urgence et le grade V correspondant à la mort de l'animal.

Dans une publication récente publiée par l'équipe d'oncologues de le l'école vétérinaire de Lyon, les effets secondaires sont fréquents (tout grade confondus), pas nécessairement présents àaprès toutes les séances de chimiothérapie, et la mort peut survenir dans 4% des cas. Ils sont sérieux dans

30% des cas, et peuvent parfois inciter le propriétaire à arrêter le traitement, ou à se démotiver.

Connaitre et pouvoir prévenir ces effets secondaires est donc fondamental.

I- Effets sur la moelle osseuse

Les molécules cytotoxiques touchent toutes la production de cellules par les organes hématopoïétiques, en premier lieu la moelle osseuse, qui produit globules rouges, plaquettes, et globules blancs.

En règle générale, ces effets sont réversibles, et de courte de durée. Le pic d'effet dépend de l'espèce traitée et de la molécule : par exemple, les globules blancs sont au plus bas (« nadir ») à 7 jours chez les chiens et 10 jours chez les chats suite à une injection de doxorubicine (autre nom, adriblastine, ou hydroxydaunorubicine). Pour le carboplatine, le nadir est de 15 jour chez le chien, et de 21 jours chez le chat ; pour la lomustine, ce peut être encore plus long.

Les globules blancs baissent après une chimiothérapie, c'est normal, mais il ne faut pas qu'ils baissent trop : ainsi, une baisse en dessous de 1000 neutrophiles nécessite une surveillance de la température rectale de l'animal deux fois par jour par les propriétaires, une baisse des neutrophiles en dessous de 500 à 750 peut provoquer de la fièvre, et nécessite souvent un traitement antibiotique de soutien pendant quelques jours, avec une hospitalisation sous perfusion. Il est donc important de pratiquer une prise de sang (numération formule) au nadir de chaque molécule, et le jour ou la veille de la chimiothérapie suivante : certaines molécules ont parfois un effet plus long sur les blancs, ou sur les plaquettes, comme la lomustine, ou le carboplatine. Il faut alors décaler la séance de chimiothérapie, si, au jour prévu de la chimiothérapie, il n'y a pas assez de globules blancs ou de plaquettes.

Une anémie peut survenir au long cours d'une chimiothérapie, et doit être surveillée et prise en charge aussi.

II- Effets sur le tube digestif

De même, les effets digestifs (d'abord nausée, perte d'appétit, parfois vomissements dans les 1 à 5 jours suivant la chimiothérapie, et parfois, un peu plus décalé après la séance, diarrhée, parfois hémorragique) sont fréquents dans toutes les chimiothérapies. Il faut les surveiller et les prendre en charge afin que les chimiothérapies ne se répercutent pas progressivement sur la

quantité de calories ingérées, avec un risque d'amaigrissement délétère sur un chien en maladie cancéreuse.

Il est important d'interroger le propriétaire sur les habitudes de consommation de l'animal (pâtées, croquettes, alimentation autre, ménagère…). Il est important de ne pas changer ses habitudes alimentaires en hospitalisation (il est d'ailleurs controversé de placer l'animal à la diète avant les chimiothérapies), afin de ne pas déclencher de trouble digestif supplémentaire, notamment les diarrhées. Il est donc conseillé de demander au propriétaire d'amener la nourriture habituelle de l'animal, en la conservant dans de bonnes conditions (surtout en cas de pâtées ou d'alimentation ménagère), pour sa bonne conservation.

Une prescription de maropitant peut être utile en cas de vomissements, et doit alors être commencée lors des chimiothérapies suivantes, préventivement.

En cas de diarrhée légère, un traitement à base de pansement (smectite) et de complément de flore intestinale suffit souvent ; en cas de diarrhée hémorragique, il faut mettre l'animal sous perfusion et prévenir les complications infectieuses sous antibiotiques.

En cas de méléna (selles noires, du fait de la présence de sang digéré dans les selles), il faut d'emblée en avertir le vétérinaire, car cela peut être dû à un ulcère digestif, qui peut perforer, ce qui devient alors une urgence. Ce type d'accident arrive parfois sur les animaux placés sous antiinflammatoires anti cox-2.

III- Effets divers

a. Effets secondaires cardiaques

Certaines molécules sont cardiotoxiques : notamment la doxorubicine, qui diminue la capacité contractile du muscle cardiaque. Il est important de conduire la chimiothérapie sous perfusion, lente (si possible >30 minutes, le mieux sur 60 minutes). Il est recommandé pour éviter au mieux cet effet secondaire de ne pas dépasser une quantité donnée de cet agent (en cumulé) par animal, d'où le chiffre classique de 6 chimiothérapies maximum avec cette molécule pour un animal sur sa vie entière ; et de surveiller la capacité contractile du cœur pour toutes les séances sur les chiens à risque de cardiomyopathie dilatée (Cocker anglais, Dobermann,..) ou de procéder à un suivi de l'échographie cardiaque avant la premiere séance et avant la quatrième sur tous les chiens, même sans souffle.

b. Effets sur la fonction rénale

La doxorubicine, ou le carboplatine peuvent avoir des effets toxiques sur la fonction rénale ; notamment, la doxorubicine sur les chats. Il faut donc monitorer cette fonction rénale en suivant les paramètres sanguins (creatinine, ou SDMA, au choix), et les paramètres urinaires (densité urinaire, protéinurie). Il est important pour prévenir ces effets, de perfuser l'animal après la chimiothérapie pendant son hospitalisation.

c. Effets sur la vessie

Le cyclophosphamide, utilisé dans certains protocoles avec la doxorubicine dans les tumeurs mammaires, ou dans les chimiothérapies de lymphomes de haut grade, ou en chimiothérapie métronomique, peut montrer une toxicité vésicale, se traduisant par des signes de cystite résistant souvent au traitement. Il faut vérifier dans ce cas l'absence d'infection urinaire (favorisée par la chimiothérapie, qui est une forme de traitement immunosuppresseur), et en l'absence d'infection, changer de traitement de chimiothérapie et ne plus l'utiliser sur cet animal. Ces cystites peuvent être en partie prévenues par la prescription de diurétiques (furosémide), mais lorsqu'elles apparaissent, elles peuvent parfois mettre 2 mois à disparaître, et c'est très inconfortable.

Il faut absolument éduquer le propriétaire à en repérer les premiers signes, de manière à prévenir au plus tôt cet effet secondaire très inconfortable pour l'animal en changeant si nécessaire rapidement de traitement.

d. Risque MDR (m*ultidrug resistan*t)1

Il existe aussi une toxicité particulière de nombreuses molécules, dont la quasi-totalité des molécules de chimiothérapie, chez les chiens mutés MDR1 (Colley, Border Collie, Berger australien… mais aussi chez d'autres chiens, notamment des chiens croisés, voire des races auxquelles on ne penserait pas). Chez ces chiens, la pompe à efflux codée par ce gène est dysfonctionnelle, et les molécules toxiques s'accumulent dans les cellules, notamment celles du cerveau, et ces cellules, de ce fait peuvent mourir, d'où des effets nerveux très graves. Un animal muté pour les deux copies du gène (homozygote muté) ne peut quasiemnt recevoir aucune chimiothérapie sans risque (sauf peut être du cyclophosphamide à dose très diminuée). Un animal hétérozygote est à risque d'effets secondaires majeurs, et l'usage de la chimiothérapie doit être raisonné et surveillé de très près, avec une adaptation des doses. Quand vous voyez un chien arriver pour cancer à l'accueil, pensez s'il s'agit de races à risque, de

demander si cet animal a été testé pour cette mutation, et de le relayer au vétérinaire.

III- Éduquer le propriétaire

Il est inutile voire dangereux de nier les effets secondaires de certaines chimiothérapies auprès des propriétaires ; en revanche, démystifier ces effets secondaires, en expliquant que la plupart du temps ils ne sont pas graves et soit faciles à prévenir, soit à prendre en charge sans entacher la qualité de vie de l'animal est important. Il faut aussi éduquer les propriétaires dans leur surveillance rapprochée au retour à la maison, dans le fait qu'il faut prévenir dès que les effets secondaires surviennent et non d'attendre d'en parler la séance suivante, et noter leur sévérité (combien de vomissement par jour, combien de selles liquides, …), et que cela va aider le trio vétérinaire -ASV-propriétaire à mieux les prendre en charge, et à faire que la chimiothérapie reste confortable et sereine pour tous, et surtout pour le principal intéressé : l'animal.

Lorsque les propriétaires en parlent aux ASV en arrivant à l'accueil, parfois ils n'osent pas en parler au vétérinaire, soit croyant que le message a été transmis, ou bien ne voulant pas « embêter » le vétérinaire avec des histoires de pipi-caca…Il est donc indispensable de relayer ces informations précisément au vétérinaire avant la consultation, afin qu'il soit au courant !

IV- Conclusion

Les effets secondaires existent, mais la plupart du temps sont peu sévères ; on peut les prévenir pour certains, les prendre en charge efficacement pour d'autre, et aider l'animal à conserver une bonne qualité de vie pendant sa chimiothérapie. Il a d'ailleurs été montré que cette qualité de vie, souvent détériorée au moment du diagnostic de la maladie, s'améliore sous traitement de chimiothérapie. Alors, n'en ayez plus peur, et vous accompagnerez mieux le propriétaire inquiet et son animal.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Cancérologie : accompagner les propriétaires d'animaux malades

Julie COLONNA D'ISTRIA
CHV Anicura Aquivet
Eysines

I- Introduction

Accompagner les propriétaires d'animaux atteints d'un cancer est une mission délicate. Il débute du positionnement du rendez-vous pour annoncer la « mauvaise nouvelle », passe par des contrôles et s'achève par son décès. Il s'effectue aussi bien par téléphone qu'en direct à la clinique. Afin que le suivi de ces familles soit une réussite, l'ASV, travaillant en collaboration avec le vétérinaire, doit maîtriser un certain nombre de savoirs (données médicales relatives au cancer), de savoir-être (empathie), et un bon sens de l'organisation.

II- Savoir

Chez nos animaux de compagnie, toutes les espèces peuvent être touchées (y compris chez les NAC) et à tout âge. Les avancées de la médecine vétérinaire ainsi que l'évolution des attentes et des soins des propriétaires permettent l'allongement de leur espérance de vie. Ils conduisent aussi à l'augmentation du nombre de diagnostics de cancers [1].

1. Options de prise en charge et choix des propriétaires

Face au diagnostic ou à la suspicion de cancer chez leur animal, les propriétaires vont être confrontés à des décisions difficiles. Ils ont à choisir parmi plusieurs options de prise en charge. Chacune est associée à des limites, risques et un pronostic très variable (de quelques jours de survie à une guérison éventuelle). Chacune a aussi des implications matérielles et financières qui participent à leur décision (cf figure 1).

Options	Où /Qui ?	Quoi ?	Quand ?	Quelles implications ?	Coût
Euthanasie	VT traitant	Anesthésie « trop poussée »	« le moment venu »	- Prendre décision irréversible - Trouver le « bon » moment	+
Palliatif	VT traitant	- AINS/AIS - Traitement symptomatique	- Prescription - Suivi tél ou RDV	- Donner traitements quotidiens - Souvent de courte durée	+
Chirurgie	VT traitant ou chirurgien spécialiste	- Exérèse (+/- lourd) - Parfois après biopsies - Parfois reprise pour les marges	- 1 ou + interventions - Parfois après biopsies	- Risques liés à l'anesthésie, l'opération - Gestion post-op (repos, collerette, etc..) - Attendre résultats d'histologie	++ à +++
Chimiothérapie	Clinique ou CHV habilité	- Traitement IV ou PO en clinique - Traitement PO à domicile	- Protocole d'1 séance toutes les 1 à 3 semaines (+ suivi sanguin) - Cp donnés à la maison	- Contraignant (cf séances / traitements rapprochés) - Consentement à l'exposition à des molécules anticancéreuses - Possibilité d'arrêter	+++ à ++++ Sur la durée
Radiothérapie	Clinique ou CHV équipé et habilité	Séances de rayons en hospitalisation	Plusieurs séances rapprochées pendant 1 mois environ	- Déplacement pour accéder au centre - Hospitalisation prolongée loin du domicile - Possibilité d'arrêter	++++ En peu de temps

Figure 1

2. Aspects spécifiques liés au suivi des patients recevant une chimiothérapie

Le souhait des propriétaires de recourir à la chimiothérapie pour leur animal de compagnie est de plus en plus fréquent (y compris chez les NAC) d'où l'importance d'en maîtriser les points clés [2].

La plupart des médicaments anticancéreux présente un potentiel cytotoxique, c'est-à-dire qu'ils sont toxiques pour n'importe quelle cellule de n'importe quel être vivant :

- soit immédiatement, soit à long terme, soit localement, soit de manière plus générale ;
- via les produits en eux-mêmes ou leurs résidus excrétés par l'animal dans la salive, les vomissures, les déjections, les urines et le sang ;
- pour toute personne en contact avec l'animal : l'équipe soignante ou l'entourage familial de l'animal.

NB : les femmes enceintes, personnes immuno-déprimées et les enfants ne doivent pas entrer en contact avec ces animaux pendant toute la période où ils excrètent des résidus de médicaments anticancéreux.

En conséquence, des mesures de précautions doivent être respectées selon les bonnes pratiques réglementaires édictées par l'Ordre National des Vétérinaires pour protéger les personnes comme l'environnement.

Cette réglementation impose que l'animal soit hospitalisé dans la structure habilitée, pendant une journée après la séance pour certaines molécules.

Après l'administration d'un médicament anticancéreux, afin de limiter l'exposition aux résidus, même en l'absence d'effets secondaires, des précautions sont nécessaires au domicile comme en clinique pendant une durée variable suivant la molécule utilisée. Cette période est dite « de surveillance accrue ».

Après un traitement anticancéreux, l'animal peut toujours avoir des effets secondaires qui doivent être traités. Chaque rapport d'effets indésirables doit être remonté au vétérinaire. Même en l'absence d'effets secondaires, le suivi de ces patients implique des analyses régulières.

Dans le cadre des suivis des patients en chimiothérapie, il faut préparer l'arrivée de ces patients à la clinique : se renseigner sur la date du dernier traitement et la molécule utilisée pour savoir si on est toujours dans la « période de surveillance accrue »

Le cas échéant, il faut :

- les isoler de la salle d'attente pour éviter la contamination de l'environnement en cas de vomissements etc.
- prendre des mesures de protection pour manipuler les animaux, leurs prélèvements et leurs excreta.
- en dehors de cette période, ils sont gérés comme les autres animaux.

3. Réagir face à la question « Est-ce qu'il souffre ? »

Cette question est au cœur de la réussite du suivi de ces patients. L'appréciation de la notion de douleur et de qualité de vie est un discours qui relève de la fonction du vétérinaire. Elle doit toujours être transmise à celui-ci pour qu'il fasse un point.

III– Savoir-être

Réussir le suivi de ces familles nécessite d'appréhender un contexte médical complexe mais aussi une approche psychologique adaptée. Il faut savoir faire preuve d'empathie, c'est- à-dire être capable de comprendre l'émotion du propriétaire et lui témoigner de cette compréhension. Il y a peu de données en médecine vétérinaire. On peut se baser sur des idées issues de la psycho-oncologie en médecine humaine.

1. Appréhender les différentes réactions possibles

Une mauvaise nouvelle est définie comme une information qui va altérer négativement l'image que le propriétaire a de son animal et de son futur. Elle sera perçue différemment par chaque personne dépendant de son vécu, de sa personnalité, de ses croyances et de son entourage. Elle peut avoir des répercussions émotionnelles (tristesse, peur), cognitives (problèmes d'attention), comportementales (distance). Il faut savoir respecter chaque réaction et s'adapter [3].

2. Comprendre les attentes des propriétaires

Une fois qu'on a cerné l'ensemble des réactions possibles, il faut essayer de cerner les attentes des propriétaires. Bien qu'il soit impossible d'établir une liste de recommandations valables pour tous, on peut retenir certaines idées d'après les études menées chez l'homme.

Le discours de l'équipe médical est apprécié lorsqu'il est :

- clair et honnête ; délivré avec empathie et dans de bonnes conditions.

Les familles se sentent bien accompagnées lorsque :

- l'équipe médicale semble avoir des compétences scientifiques fiables ;
- elles se sentent actrices du suivi ;
- elles ont des rendez-vous de suivi : avoir une échéance à court terme réduit l'anxiété ;
- elles peuvent parler de leurs émotions ;
- lorsqu'il existe une continuité de discours entre les intervenants.

IV– Savoir-faire

Tout d'abord, rappelons que la communication de toute information médicale relève de la fonction du vétérinaire. En aucun cas, un diagnostic ne doit être transmis au téléphone ou à l'accueil par l'ASV ou encore être transféré par mail.

En pratique, à toute étape de l'accompagnement de ces familles, les conseils suivants sont à méditer :

- à l'accueil comme au téléphone, il faut se mettre dans de bonnes conditions : au calme, consacré à la tâche en cours ;
- suite à la réception des résultats ou à une sollicitation, positionner un rendez-vous le plus tôt possible : l'attente est un facteur d'anxiété ;
- choisir un créneau de rendez-vous adapté : disponibilité du vétérinaire ;
- à l'arrivée, on peut proposer d'isoler la famille pour préserver son intimité ;
- la salle de consultation doit être confortable, propre et idéalement différente des salles habituelles pour l'euthanasie et l'annonce des mauvaises nouvelles ;
- le temps imparti avec le vétérinaire doit être suffisant et sans interruption ;
- la présence d'une autre personne de l'équipe que le vétérinaire n'est pas souhaitable ;
- il faut respecter le choix des propriétaires d'être accompagnés de proches ;
- consigner un maximum d'informations par écrit dans le dossier.

Cette liste n'est ni exhaustive ni valable pour toutes les familles. Il faut aussi savoir s'adapter.

V- Conclusion

Accompagner les familles d'un animal malade est un exercice délicat. Ces suivis peuvent aussi avoir des répercussions sur le personnel soignant. Afin de limiter les impacts de cette charge émotionnelle, les préconisations usitées en médecine humaine peuvent s'appliquer à notre pratique quotidienne (ex : confier ces situations à des personnes aptes, parler de ces suivis en équipe).

Bibliographie

1. Migallon Guzman DS. Exotic Animal Oncology. Vet Clin North Am Exot Anim Pract. 2017; 20 (1):XI-XII
2. Ordre National des Vétérinaires. Guide réglementaire Bonnes pratiques d'emploi des médicaments anticancéreux en médecine vétérinaire. 2009
3. Fallowfield L., Jenkins V. Communicating sad, bad, difficult news in medicine. The Lancet. 2004; 363: 312-319

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Les soins

Améliorer sa qualité de soins

Mathieu CHATELAIN
Centre Hospitalier Vétérinaire Atlantia
Nantes France

I- Introduction

Les structures vétérinaires sont de plus en plus performantes et techniques, c'est pourquoi l'organisation du patient hospitalisé devient primordiale pour améliorer la qualité de soins.

Les principaux intérêts de travailler sur cette organisation vont être :

- le bien-être des patients
- la qualité des soins
- une communication efficace
- l'amélioration de la satisfaction client

II- Admission d'un patient en hospitalisation

1. Le choix de la cage

Il peut être intéressant d'organiser en début de journée les hospitalisés que vous allez admettre. Des cas de soins intensifs devront être installés dans une

cage où ils seront surveillés, un SUF sondé et raccordé à un système de collecte des urines devra être installé en hauteur pour que les urines puissent s'écouler, les cas d'orthopédie seront installés dans des cages où ils ne pourront pas sauter pour éviter les complications post-opératoires. Plus généralement, on préfèrera installer les animaux lourds dans les cages du bas et les légers dans les cages du haut.

2. Les outils pour organiser les soins

- La fiche d'hospitalisation doit être adaptée à l'activité de la structure et doit pouvoir reprendre l'ensemble des infos, plan et soins sur la journée. Des fiches annexes peuvent venir compléter la fiche d'hospitalisation. Celle-ci doit rester claire et lisible.
- Les fiches annexes, elles ont pour but de venir compléter les infos qui ne serait pas sur la fiche d'hospitalisation. On pourrait retrouver par exemple : suivi de glycémie, ponction de drain, gavage par sonde, diurèse, ….
- Les tableaux peuvent être un outil intéressant pour centraliser des infos/soins que vous devrez faire. Par exemple, un tableau pour organiser les examens/pansements que le vétérinaire souhaite, un tableau pour organiser les sorties permet d'anticiper pour que les animaux sortent dans les meilleures conditions

III- Pendant l'hospitalisation

1. Hygiène / propreté des patients

La planification de l'hygiène est indispensable pour une structure de santé. Les patients hospitalisés doivent bénéficier des meilleures conditions pour éviter toute complication. Les cages devront être nettoyées et désinfectées matin et soir même si elles n'ont pas été salies.

2. La sortie des animaux

Les patients devront être sortis régulièrement pour éviter qu'ils se souillent.

3. Planification des soins/examens

Les soins doivent être planifiés dans la journée. Il est important de respecter les intervalles entre deux administrations : les soins à faire deux fois par jour devront être administrés à 12 heures d'intervalle, ceux trois fois par jour seront administrés à 8 h d'intervalle, etc. Mention particulière pour les soins

d'ophtalmologie où il faudra laisser 5 minutes minimum entre deux traitements. Les pansements digestifs devront eux aussi être administrés au moins 30 minutes avant ou après les autres traitements *per os*.

Les pansements doivent être contrôlés quotidiennement et refaits si nécessaire (un pansement collé doit être refait chaque jour durant les trois jours qui suivent l'intervention pour pouvoir contrôler la plaie). Attention, certains pansements peuvent nécessiter une sédation, il faudra anticiper et laisser le patient à jeun.

La surveillance des cathéters doit se faire quotidiennement et avant chaque injection, les principaux signes qui doivent vous alerter sont : rougeur, douleur, œdème, occlusion.

4. Communication

La fiche d'hospitalisation est le principal outil de communication pour le suivi de l'animal hospitalisé. Il est indispensable de la compléter avec rigueur.

La fiche de transmission est un outil pour la transmission d'informations notamment lorsqu'il y a un changement d'équipe, elle vient compléter la fiche d'hospitalisation et permet de noter les informations que l'on ne retrouve pas sur la fiche d'hospitalisation. Elle est très utile pour noter les infos données par le vétérinaire.

IV- La sortie de l'animal

La préparation de l'animal pour son retour à la maison est primordial. C'est l'image que son propriétaire va retenir de la qualité de soins que l'équipe aura effectués. Vous pouvez avoir eu la meilleure qualité de soins qu'il soit, si l'animal sort en sentant l'urine et avec une tache sur son pansement, le propriétaire pensera le contraire.

Des outils à destination du propriétaire peuvent être intéressants. Par exemple, sur un animal sortant avec une sonde de réalimentation vous pouvez fournir un guide avec les différentes étapes de la réalimentation.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Savoir utiliser des sondes et des drains

Julie COLONNA
Chv Anicura Aquivet

I- Introduction

Les soins aux animaux de compagnie sont parfois associés à la pose et l'utilisation d'une sonde ou d'un drain. Il s'agit d'un dispositif où un tube, plus ou moins long et fin permet, depuis l'extérieur, d'avoir accès à un organe, une cavité, un tissu. Ils peuvent passer par un orifice naturel ou nécessiter de créer un point d'entrée. Souvent, leur pose implique le recours à une tranquillisation ou une anesthésie générale. Les soins associés à ces sondes et drains se passent en hospitalisation mais aussi à la maison.

Il existe différents modèles de drains ou de sondes ainsi que différentes techniques de pose. Tous permettent de répondre aux mêmes objectifs : extraire/apporter un fluide depuis/à une cavité, un organe ou un tissu. Leur utilisation est soumise à des préconisations et des risques pouvant avoir des conséquences parfois graves.

Par la suite, on distinguera les sondes, qui permettent d'accéder à un appareil ou un organe, des drains. Ces derniers permettent d'accéder aux tissus sous-cutanés ou aux cavités (thoraciques, abdominales).

La pose d'une sonde ou d'un drain est un acte qui relève de la fonction du vétérinaire. La préparation pour la pose, l'assistance au vétérinaire pendant la pose puis les soins en hospitalisation ainsi que le suivi des propriétaires font partie des actes délégués à l'ASV encadré par le vétérinaire.

II- Les sondes : à quoi ça sert ?

Les sondes permettent d'accéder à un organe : appareil respiratoire, tube digestif, appareil urinaire.

En ce qui concerne l'appareil respiratoire, l'objectif est de lui apporter une supplémentation en oxygène +/- un gaz anesthésique. On retrouvera trois types de sondes.

- Les sondes nasotrachéales
- Les sondes de trachéostomies
- Les sondes endotrachéales.

En ce qui concerne l'appareil digestif, la pose de sonde vise à apporter à l'animal ses besoins énergétiques via une nutrition entérale soit parce qu'il est dysorexique, soit parce qu'il souffre d'un problème l'empêchant de s'alimenter (ex : sténose oesophagienne, traumatisme crânien). Ainsi, quatre types de sondes peuvent être utilisés.

- Les sondes naso-gastriques
- Les sondes d'œsophagostomie
- Les sondes de gastrostomie
- Les sondes de jéjunostomie.

En ce qui concerne l'appareil urinaire, la pose d'une sonde vise à permettre l'écoulement des urines en cas d'obstruction urétrale ou urétérale ainsi qu'à en quantifier la production. On peut retrouver trois types de sondes.

- Les sondes urétrales (cathéters urétraux, sonde de Folley)
- Les sondes de cystostomie
- Les sondes de néphrostomie.

III- Les drains : à quoi ça sert ?

Les drains permettent d'accéder au tissu sous-cutané ou une cavité (thoracique ou abdominale). Il existe deux types de drainage : passif et actif.

1. Les drains passifs

Le drainage passif fait appel à un système ouvert d'écoulement des fluides par capillarité. Le drain sert de conducteur pour les fluides qui s'écoulent à sa surface, jusqu'à une incision de sortie située en zone déclive. La gravité et les mouvements de l'animal permettent la sortie des fluides soit à même la peau, soit dans un bandage.

Le rôle d'un drain passif est d'aider à oblitérer les espaces morts, d'évacuer ou de prévenir l'accumulation d'un liquide dans un espace clos (sous la peau le plus souvent). Il s'agit la plupart du temps de pus, de sang ou de sérum. Cette collection peut faire suite à une infection (abcès notamment) ou un traumatisme (chirurgie, morsure).

L'objectif du drainage est d'empêcher la création d'espaces morts car ils sont propices à la croissance bactérienne. En effet, ce sont des espaces chauds, humides, isolés des défenses immunitaires et des médicaments. Il permet de

diminuer la pression sur les tissus, les nerfs, les vaisseaux sanguins. Il favorise ainsi la perfusion tissulaire et donc la cicatrisation. Cela permet aussi d'atténuer la douleur locale.

Les drains de Penrose et les mèches sont principalement utilisés. Ce type de drains est surtout utilisé dans les tissus sous-cutanés pour gérer des abcès ou des plaies « simples ».

2. Les drains actifs

Le drainage actif fait appel à un système clos d'écoulement des fluides par aspiration. Il est composé d'un drain au sens strict connecté à un réservoir mis sous vide ou un système d'aspiration. Il permet la collecte et la quantification de la production de fluide par une cavité.

Le drain au sens strict, constitué d'un tube multifenestré, est posé sous anesthésie dans la cavité à drainer (plaie complexe, cavité abdominale ou thoracique). Il est relié :

- soit à un réservoir externe mis sous vide. L'aspiration est alors permanente. Elle permet de limiter les contaminations bactériennes. En cas de perte de pression, la collection est interrompue et le drain est alors inactif;
- soit à un système d'aspiration. L'aspiration est alors intermittente et dépendante d'une intervention humaine. Via une seringue montée sur un robinet "trois voies", le liquide va être collecté lors de vidanges du drain. Ce système permet également d'injecter des fluides dans les cavités : c'est le cas de l'instillation de sérum physiologique stérile lors de lavages pleuraux ou de l'instillation d'anesthésiques locaux dans des gestions multimodales de la douleur suite à des chirurgies thoraciques par exemple.

Le rôle d'un drain actif est d'évacuer les fluides (air, pus, sang, sérosités) s'accumulant dans une plaie complexe ou une cavité soit spontanément (ex : pneumothorax idiopathique chez le chien) soit secondairement à une infection (ex : péritonite septique du chat) soit secondairement à une chirurgie ou un traumatisme lourd (ex : chirurgie thoracique).

L'objectif du drainage est multiple.

- Soulager la courbe respiratoire et permettre une bonne ventilation chez les animaux atteints de pyothorax, de pneumothorax ou présentant un épanchement abdominal marqué

- Diminuer la charge bactérienne (extraction du pus, lavage cavitaire)
- Gérer la douleur (instillation d'anesthésiques locaux)
- Suivre le processus de guérison via un contrôle des productions (aspect, quantité, analyses cytologique ou biochimique pour les liquides).

Les drains de Blake, Jackson-Pratt et de Redon sont principalement utilisés.

IV- Points clés de l'utilisation des sondes et drains

La pose des sondes et drains nécessite la plupart du temps une anesthésie générale qu'il faut savoir surveiller et la maîtrise de la préparation du matériel ad hoc. De manière générale, leur utilisation nécessite rigueur, hygiène et un abord adapté. En effet, les animaux peuvent avoir des réactions de défense consécutivement à l'inconfort voire la douleur générés par la manipulation des drains et sondes. La liste des éléments clés à vérifier lors de leur utilisation peut se retenir selon 7 points ou « 7P » : « pancarte » ou « panneau » d'identification, positionnement, perméabilité, procédures d'hygiène, points de fixation, protection et prélèvement. Les points clés sont résumés en figure 1 pour les sondes et 2 pour les drains. [1,2]

Points de vérification	Sondage de l'appareil respiratoire	Sondage de l'appareil digestif	Sondage de l'appareil urinaire
Pose	- Risque anesthésique + si instable - Anticipation du matériel - Efficacité assistance au VT - Surveillance ++ anesthésie	Importance de la contention pour les sondes naso-gastriques sur animal vigile	- Possiblement vigile pour s. urétral du chien - En urgence sur patients instables (obstruction urét(é)rale) - Mise en place d'un système clos pour quantifier production et **limiter risque d'infection urinaire**
« Pancarte » d'identification	**Risque dramatique de pneumonie par erreur de lieu si confondue avec sonde d'alim**	Risque de dilatation gastrique par insufflation d'air et de désaturation si confondue avec sonde à O2	- Préférable sur sondes « inhabituelles » (ex : cystostomie) - Recommandée sur s. de Folley pour éviter confusion entre embout du ballonnet et vésical
Positionnement	Risque de dilatation gastrique par insufflation d'air et désaturation si dans le tube digestif	Risque dramatique de pneumonie si dans trachée TOUJOURS tester le vide d'air avant chaque administration Suspendre toute administration en cas de doute + prévenir VT	- Risque de globe vésical (s. urétrale) via : o Abouchement de la sonde dans le trigone vésical o Récidive obstruction urétrale - Risque d'uropéritoine (s. néphrostomie / cystostomie)
Perméabilité	**Risque de désaturation et hypoventilation via obstruction par sécrétions**	Possible obstruction par nourriture => essayer de déboucher avec eau ou coca-cola (changer sinon)	**Risque de globe vésical via obstruction par lithiases, bouchon muqueux, calcul hématique, pus**
Procédures d'hygiène	Lavage antiseptique des mains + Port de gants + Désinfection quotidienne point d'entrée et des fils **(Risque infectieux ++ pour sondes urinaires)**		
Points de fixation	Vigilance particulière des patients déplacés sous anesthésie	Difficultés pour garder fixées les sondes naso-gastriques	Difficultés à maintenir les sondes urétrales en place
Protection	Collerette, surveiller les frottements aux barreaux de cage et prurit avec les pattes arrière	Collerette, réfection du pansement sur le point d'entrée (sauf naso-gastrique), port d'une protection (filet, body) pour les sondes de gastrostomie et de jéjunostomie	Collerette suffisamment grande, réfection du pansement sur le point d'entrée (pour la sonde de cystostomie et de néphrostomie), port d'une protection (filet, body)
« Prélèvement »	Néant	Consigner les quantités données et les observations éventuelles dans le suivi de réalimentation	- **Maintenir système clos sous vide** pour permettre écoulement des urines. - Consigner les quantités produites **et retirées du système clos** sur une fiche pour permettre le calcul des « ins and outs » par VT. - Signaler changement d'aspect des urines - Signaler diminution / absence d'urines produites (obstruction des voies urinaires ? oligurie ?) car pronostic possiblement engagé.

Figure 1

Points de vérification	Drain passif	Drain actif
Pose	- Sous anesthésie générale lors de l'intervention.	- Sous anesthésie générale. - Pour les drains thoraciques, les patients sont instables : o Anticipation primordiale du matériel et efficacité dans assistance au vétérinaire o Surveillance anesthésique délicate et rapprochée
« Pancarte » d'identification	- **Identification des fils du drain à couper lors du retrait (chefs plus longs par ex)**	- Identification des drains lorsque multiples pour éviter confusions
Positionnement	- Vérifier qu'il est toujours en place, que l'extrémité du drain est visible depuis l'extérieur	- Vérifier qu'il est toujours en place, que l'extrémité du drain est visible depuis l'extérieur
Perméabilité	- Vérifier, en l'absence d'écoulement en zone déclive, l'absence de gonflement, rougeur, douleur sur la zone de la plaie	- Possibilité d'obstruction par des sécrétions => production va chuter et l'animal peut se dégrader. - **Signaler au VT :** o **Tout tarissement de la production** o **Toutes modification du statut respiratoire ou de l'état général**
Procédures d'hygiène	- Lavage antiseptique des mains - Port de gants - Soins locaux (bi-)quotidiens : o Retrait des sécrétions collées à la peau + **surveillance point d'entrée (gonflement, douleur, écoulement, emphysème sous-cutané)** o Désinfection +/- réfection du pansement	
Points de fixation	- Vérifier que points de suture en place jusqu'au retrait	- Vérifier que les points du drain sont toujours en place - Vérifier que le système d'aspiration est bien clos et sécurisé : Attention au **risque de dégradation du statut respiratoire** chez des animaux portant un drain thoracique. **Si celui-ci n'est pas correctement fermé et sécurisé, il peut permettre l'accumulation d'un pneumothorax**
Protection	- Collerette - Surveiller les frottements aux barreaux de cage et prurit avec les pattes arrière - Bandage dans certains cas	- Collerette - Pansement sur le point d'entrée - Port d'une protection (filet, body) - Attention : Ne pas devoir intervenir pour récupérer les restes d'un drain sectionné...
« Prélèvement »	- Il n'est pas possible de quantifier la production - Le drain peut être retiré lorsqu'il ne produit plus (en général sous 2 à 5 jours)	- Le drain peut être retiré lorsqu'il ne produit plus (en général sous 2 à 7 jours) - Consigner aspect et cinétique de production afin de suivre l'évolution - Signaler au VT tout changement d'aspect ou de quantité produite - Possibilité de garder un échantillon pour analyses (cytologie, biochimie, bactériologie)

Figure 2

V- Conclusion

La prise en charge de nombreux problèmes chez nos animaux de compagnie peut faire appel à la mise en place de sondes ou de drains. Il est nécessaire d'en connaître les objectifs, le mode d'utilisation et les risques associés. Pour tous, il faut vérifier, quotidiennement et avant chaque utilisation, une liste de points clés. Le suivi des productions est essentiel dans certains cas (sondes urinaires, drains). L'identification des sondes / drains est primordiale pour éviter des erreurs qui peuvent être graves.

Bibliographie

1. Weese JS., International Society for Companion Animal Infectious Diseases (ISCAID) guidelines for the diagnosis and management of bacterial urinary tract infections in dogs and cats. *The Veterinary Journal*. 2019; 8-25
2. Day SL., Thoracostomy tube placement,drainage and management in dos and cats. *Veterinary Nursing Journal.* 2014; 29 : 42-46

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Reconnaître et prendre en compte la douleur animale

Matthieu CHATELAIN
Centre Hospitalier Vétérinaire Atlantia
Nantes France

I- La législation

Rappel sur la législation : le choix et l'administration des analgésiques médicamenteux sont de la responsabilité du vétérinaire. La tenue d'un registre des stupéfiants (morphine, méthadone, kétamine, fentanyl) est obligatoire. L'ASV a un rôle dans l'évaluation de l'animal et dans la prise en charge non médicamenteuse.

II- Douleur aiguë

1. Définition

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes (*International Association for the Study of Pain*).

2. Les signes

- Le faciès est très intéressant chez le chat, une grille validée scientifiquement est d'ailleurs disponible. Elle est moins intéressante chez le chien sauf sur certaines races comme le Bouledogue ou l'on peut voir les traits de la tête tiré.
- La posture va principalement nous indiquer une localisation. Par exemple, un chien ayant des douleurs cervicales ne va pas lever la tête, alors que des douleurs abdominales vont se caractériser par une posture voussée ou unen posture "du prieur" (avant main au sol et fesses en l'air). La posture peut aussi nous aiguiller sur l'intensité de la douleur, un animal en décubitus peut avoir des douleurs tellement intenses qu'il ne veut/peut pas se lever.
- La motricité va aussi nous indiquer une localisation notamment lors d'affections ostéoarticulaires. La motricité peut aussi nous indiquer l'intensité. Par exemple un animal polytraumatisé peut rester en décubitus s'il a de multiples fractures.
- L'interactivité peut être un signe de douleur : nous pouvons observer une baisse de l'interactivité (notamment chien les jeunes patients), une

agressivité nouvelle ou encore un animal qui se cache (fréquent chez les chats).

3. Le scoring

L'ensemble des grilles de *scoring* disponibles s'appuie sur les différents signes que l'on vient de voir, en y ajoutant la manipulation de la zone douloureuse. Attention chaque espèce a sa propre grille et il est impératif de bien suivre les étapes de chaque grille.

- Chez le chien : 4aVet chien, Glagow (SFGCMPS)
- Chez le chat : 4aVet chat, Colorado chat, Feline grimace scale
- Chez le lapin : Rabbit grimace scale
- Chez la souris : mouse grimace scale
- Chez le rat : Rat grimace scale
- Chez le furet : Ferret grimace scale

4. Les outils

- Vétérinaire : analgésie médicamenteuse et physiothérapie
- ASV : cryothérapie, veiller au bien-être, *nursing*

III- Douleur chronique

1. Définition

La douleur est considérée comme chronique quand elle dure depuis au moins 3 mois.

On va pouvoir l'observer chez des animaux atteints de pathologies ostéoarticulaires, cancer, pathologies bucco-dentaires, douleurs évoluant vers la chronicité…

2. Les signes

Les signes de douleur chronique peuvent être discrets et dépendent du type de douleur ainsi que du tempérament de l'animal. Voici quelques exemples :

- Interactivité : l'animal qui à un cancer sera moins interactif.
- Activité : baisse chez les animaux arthrosiques.

- Sommeil : trouble du sommeil lors de douleurs.
- Propreté : malpropreté possible chezur les animaux qui ont du mal à se déplacer.
- Appétit : diminuée lors de pathologies buccodentaires.

3. Le scoring

- Le Client Specific Outcom measure (CSOM) pour chien et chat
- Helsinki pour chien

4. Les outils

- Vétérinaire : analgésie médicamenteuse et physiothérapie
- ASV/Propriétaire : thermothérapie, massage, environnement

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Aide en chirurgie

La préparation du patient pour la chirurgie

Céline DOMINGUEZ
Clinique vétérinaire Olliolis,
83190 Ollioules

I- Introduction

L'asepsie est la méthode qui consiste à prévenir les complications infectieuses en empêchant l'introduction de microbes dans une plaie. Elle désigne aussi l'ensemble des techniques qui ont pour but d'éviter l'apport de micro-organismes au contact de la plaie opératoire qui peuvent entre autres provenir de la flore cutanée ou des cavités du patient.

Selon Louis PASTEUR : « au lieu de s'ingénier à tuer les microbes dans la plaie, ne serait-il pas plus raisonnable de ne pas en introduire ? »

La préparation du patient est donc une étape fondamentale de l'asepsie.

Avant toute chose, il est très important que chaque membre du personnel porte une tenue vestimentaire propre et adaptée, que les locaux soient tenus propres et que le matériel soit stérilisé correctement.

II- Bilan préopératoire

Un bilan préopératoire permet de détecter les facteurs de risques d'infection comme des maladies intercurrentes (maladie parodontale, pyodermite, diarrhée, abcès…).

1. Tonte

Une tonte large est indispensable : une articulation au-dessus, une articulation au-dessous du site opératoire soit 10 à 15 cm autour de l'incision.

La tonte doit être atraumatique et se faire à l'aide d'une tondeuse et non d'un rasoir. Si la tonte est difficile à cause d'une plaie qui saigne ou des problèmes de peau ou des poils serrés (boxer) mieux vaut une tonte imparfaite et moins rase car le but est de ne pas créer d'autres plaies. Dans ce cas il faudra procéder à un nettoyage encore plus méticuleux.

Le membre de l'animal doit être suspendu depuis l'extrémité afin de faciliter les manipulations sans recontaminer les zones préparées. Pour ce il faut protéger le bout de la patte en enveloppant entièrement les poils.

2. Désinfection

La désinfection du site opératoire peut être réalisée à la polyvidone iodée (bétadine savon et bétadine solution) ou à la chlorhexidine. Attention les deux produits sont antagonistes.

Le lavage doit être réalisé depuis le centre du site opératoire vers la périphérie en changeant de compresse dès que l'on touche des poils ou une plaie souillée. Lavage réalisé à l'aide de compresses trempées au préalable dans la solution savon de son choix puis le rinçage se fait au sérum physiologie ou à l'alcool (on privilégie le sérum physiologique pour le contour des yeux, la face en général, et sur une peau déjà irritée). Le nombre de lavages varie entre 3 et 6 en fonction du type de chirurgie (7 lavages sont recommandés pour une prothèse de hanche) et de la propreté de l'animal. Pour plus de sécurité, une suture en bourse peut être effectuée lors d'une chirurgie d'un membre postérieur afin d'éviter qu'il ne souille le champ opératoire lors de l'intervention.

Une solution antiseptique de même nature que la solution moussante utilisée pour le lavage est ensuite appliquée par le chirurgien sur le site opératoire avant l'intervention de façon stérile.

Certaines zones comme les coussinets et péri-unguéales ou encore les chirurgies rectales, périnéales ou cavités préputiales doivent être systématiquement rincées abondamment avec une solution antiseptique diluée.

Maintenant que l'animal est bien préparé il faut le transporter au bloc opératoire en prenant toutes les précautions nécessaires afin de ne pas contaminer le site de chirurgie. Et bien sûr manipuler un membre fracturé avec la plus grande délicatesse.

Afin d'effectuer un travail soigné et pour travailler dans de bonnes conditions, il convient de prendre soin de son matériel et poste de travail. Il faut donc entretenir correctement sa tondeuse et changer de peigne s'il est souillé ou si la tonte est longue et que le peigne est chaud (risque de feu du rasage voir même de brulure).

III- Conclusion

En conclusion, les règles de base doivent être respectées.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Le matériel utilisé en chirurgie

Corine SIMÉON
Clinique vétérinaire Olliolis,
83190 Ollioules

I- Introduction

Le matériel doit être adapté aux interventions chirurgicales pour faciliter leur réalisation et limiter leur durée. Selon le type de chirurgie pratiquée dans une clinique vétérinaire, tout ou partie du matériel chirurgical peut être à disposition.

II- Matériel pour une chirurgie courante

Les chirurgies nécessitent l'utilisation de champs opératoires. On en trouve en tissus, réutilisables et en papier imperméable jetables. Le choix se fera selon les habitudes, l'organisation, la sensibilité à la notion d'écologie, etc…La mise en place et le nombre de champs diffèrent selon le type de chirurgie (abdominale, orthopédique).

Suite à la mise en place des champs, on utilise pour les fixer de la colle ou /et des pinces à champs, type Backhaus qui restent les plus courantes.

Le site opératoire préparé, l'acte chirurgical peut commencer. Il débute le plus souvent par une incision effectuée à l'aide d'une lame de bistouri présente sous plusieurs tailles et formes. Selon les lames utilisées, elles sont montées sur des porte lames, principalement du 3 ou 4.

Pour faciliter la manipulation des tissus, on utilise des pinces à préhension. Pour les plus courantes, les pinces Adson , Adson-Brown et De Backey, avec ou sans mors, et donc, plus ou moins atraumatiques. Pour une préhension temporaire et immobile, les pinces d'Allis ou de Babcock sont utilisées.La dissection des tissus peut commencer à l'aide de ciseaux. Deux types : les ciseaux de Metzenbaum, droits ou courbes, pour des tissus peu fibreux et une dissection fine ; les ciseaux de Mayo, droits ou courbes, grâce à leurs mors larges, utilisés pour des tissus fibreux et section de fils de suture.

Les ciseaux à mors fins doivent être préservés de certaines pratiques comme la coupe de fils de suture ou les chocs (chutes sur le sol) sous peine d'altérer leur efficacité rapidement.

Des pinces clamps vasculaires sont également présentes. Utiles pour une dissection, une préhension de fils, droites ou courbes, avec ou sans mords, fines et plus épaisses, de différentes tailles, leur présence dans la boite de chirurgie varie selon les habitudes et préférences du chirurgien.

Des écarteurs sont employés pour écarter, exposer ou pousser les tissus. La taille et le modèle sont déterminés par la profondeur de l'incision ; les petits sont utilisés en surface pour retenir la peau et les tissus, les plus gros pour les muscles et les organes. On retrouve plus couramment 2 types d'écarteurs : les écarteurs manuels qui demandent à être retenus durant la chirurgie et les autostatiques qui ne demandent pas d'assistance. Les écarteurs manuels sont très représentés par les Faraboeuf utilisés souvent par paire ou les écarteurs de Senn. Les écarteurs autostatiques comme les Gelpi et les Weitlaner sont courants.

Un porte aiguille sera nécessaire pour effectuer des ligatures et refermer le site. Les plus utilisés sont le Mayo-Hegar qui permet une préhension de l'aiguille seule et le Olsen-Hegar qui permet également une possibilité de section des fils
.

On trouve également, un manche stérile pour la poignée du scialytique, nécessaire si le chirurgien se voit contraint de modifier le site opératoire ou s'il doit se déplacer.

Des compresses peuvent compléter la boite de chirurgie. On en distingues 2 sortes, les tissées et les non tissées , utilisées comme barrières mécaniques et pour l'absorption des fluides.

L'hémostase peut se faire par suture ou compression mais aussi à l'aide d'une source électrique. Le bistouri électrique est monopolaire ou bipolaire selon le circuit choisi. La fonction bipolaire consiste à utiliser une pince dont les mors font office d'électrodes. Le courant électrique circule entre les 2 mors et est utilisé pour la coagulation des vaisseaux. En mode monopolaire, on coupe, on coagule ou on coupe avec hémostase à l'aide d'une pièce à main qui dispose de 2 boutons, un jaune pour couper, un bleu pour coaguler. Une plaque neutre doit être installée sous l'animal. Elle sert à faire contact et laisser passer le courant entre les électrodes. Si la plaque a un contact trop réduit avec l'animal, elle provoque des brulures. Il est préférable de l'humidifier.

Un autre dispositif peut être utilisé : la fusion tissulaire permet en fusionnant l'élastine et le collagène des parois vasculaires d'occlure des vaisseaux jusqu'à 7 mm.

Le chirurgien peut être amené à utiliser un système aspiratif pour évacuer les liquides tels que le sang, le pus, le liquide de rinçage ou des fluides spécifiques. Il va devoir utiliser un tube et une sonde stériles raccordés à une unité d'aspiration présente dans le bloc. Les sondes les plus utilisées sont les sondes de Frazier ou des sondes jetables.

Certaines chirurgies entrainent la pose d'un drain aspiratif, par exemple, lors de parage de plaies suite à morsures. Ce drain percé de trous à divers endroits, dit de Redon, sera raccordé à un robinet 3 voies et un système d'aspiration continu permettant le stockage des liquides.

III- Matériel pour une chirurgie abdominale

Durant une chirurgie abdominale, le chirurgien aura la nécessité d'employer des instruments bien particuliers. Parmi eux, les écarteurs autostatiques abdominaux seront très importants pour l'exploration abdominale et faciliter l'accès. On trouve 2 types : écarteurs de Balfour ou de Gosset . Le chirurgien peut utiliser également des lames en acier malléable qui servent à maintenir les tissus. Pour limiter la contamination du site opératoire lors de l'incision du tube digestif, lors d'entérectomie et d'entérotomie, il peut être utilisé les pinces

de Doyen pour occlure temporairement les parties incisées afin de limiter les fuites digestives. Lors de chirurgie abdominale, il sera peut-etre nécessaire d'utiliser le matériel d'aspiration : dans ces cas, l'utilisation d'une canule classique est contraignante car l'omentum en obstrue les trous. Il lui sera préférées la canule de Poole et la canule de Yankauer, plus adaptées. Lors de contamination due à une pénétration d'une cavité organique, un second kit d'instruments est nécessaire.

En chirurgie abdominale, différentes pinces d'agrafages automatiques peuvent être utilisées : les pinces « TA » Thoraco-Abdominal, « GIA » Gastro-Intestinal Anastomosis entre autres. Ces dispositifs libèrent des agrafes chirurgicales pour réaliser une anastomose intestinale. Elles peuvent également servir pour des lobectomies hépatiques.

IV- Matériel pour une chirurgie thoracique

Les chirurgies thoraciques peuvent être abordées par thoracotomie ou sternotomie. Cet abord est rendu difficile par le fait que la cage thoracique est peu déformable. Des écarteurs spécifiques sont mis en place, comme les Finochietto, très rigides, puissants avec des pales et une crémaillère. Ils permettent d'ouvrir progressivement l'espace nécessaire pour l'intervention.

Un rinçage sera pratiqué de la même façon que pour une chirurgie abdominale, le liquide de rinçage sera porté à bonne température et le matériel d'aspiration sera identique. Les pinces TA ou la fusion tissulaire peuvent être utiles lors de lobectomie pulmonaire, péricardectomie…

Un système de drainage continu sera mise en place à l'aide d'un drain thoracique relié à un robinet 3 voies pour faciliter la restauration du vide pleural et aider à la vidange postopératoire d'un pneumothorax résiduel ou du liquide inflammatoire.

V- Matériel pour une chirurgie orthopédique

Lors d'une intervention sur un membre, il est nécessaire de protéger l'extrémité du membre par du matériel stérile. L'animal installé au bloc, une dernière désinfection est pratiquée puis de la colle est appliquée sur le membre. Le chirurgien recouvrira ultérieurement cette zone avec 1 ou plusieurs couches de jersey tubulaire.

Suivant le type de chirurgie, la taille du patient, les champs, collants ou non, imbibés de povidone iodée ou non, seront installés de façon différente.

Certaines chirurgies peuvent demander l'utilisation de champs différents en taille, avec une partie adhésive .

Une chirurgie d'ostéosynthèse nécessite une réduction et une stabilisation de la fracture qui se font à l'aide de daviers. Il en existe de différents types, différentes tailles, sélectionnés suivant la taille de l'animal.

Les plus couramment utilisés sont les daviers « crabe », daviers à pointe à crémaillère ou à crans. Ils sont regroupés dans des kits spécifiques à l'ostéosynthèse.

Une fois la fracture réduite et stabilisée, des implants sont nécessaires. Leur utilisation dépend du type de fracture et de la taille du patient. On retrouve des plaques de différentes forme, des vis, des broches, cerclages, rondelles , des fixateurs externes. Le plus souvent, la mise en place des implants demande l'utilisation d'un moteur électrique ou pneumatique suivant les équipements de la clinique. Lors de la mise en place des implants, il est nécessaire d'utiliser un matériel spécifique comme mèches, tarauds, jauge, guide-mèche, tournevis (…), de taille adaptée aux implants utilisés.

VI- Matériel pour une chirurgie neurologique

L'accès au canal vertébral nécessite la pénétration au travers de tissus osseux, que ce soit pour une corpectomie ventrale ou d'hémilaminectomie. Il donc utilisé un moteur couplé à une pièce à main et une fraise. Elles sont de plusieurs taille. Une canule d'aspiration fine, de type Frazier est utile à l'aspiration en regard du canal vertébral.

On trouve du matériel très spécifique à la chirurgie neurologique, des palpateurs très fins pour manipuler les tissus péri-médullaires ; des rongeurs à os comme la pince de Kerison, des pinces gouges nécessaires à la chirurgie du rachis.

VII- Matériel pour une chirurgie minimalement invasive

Ce type de chirurgie concerne l'arthroscopie, la coelioscopie ou la thoracoscopie. Ces interventions nécessitent une colonne spécifique comprenant un moniteur vidéo, une source de lumière froide et un système d'acquisition vidéo.

- Lors d'arthroscopie, des caméras de diamètre entre 1.9 et 2.7 mm sont les plus couramment employés. Une gaine est mise en place pour protéger la caméra à l'introduction dans l'articulation.

- Lors de coelioscopie ou de thoracoscopie, les caméras employées sont de diamètre 5 ou 10mm. Elles sont introduites dans des ports caméras spécifiques pour permettre l'entrée dans la cavité abdominale ou thoracique.
- Lors de coelioscopie, il est nécessaire de dilater l'abdomen avec du gaz (dioxyde de carbone) de manière à permettre une visualisation des organes. Un insufflateur permet la diffusion continue du gaz.
- Du matériel spécifique est nécessaire en cas d'intervention chirurgicale minimalement invasive sous contrôle vidéo.

Une très grande variété de matériel existe et leur disponibilité dépend de l'activité chirurgicale de la clinique et des préférences du chirurgien. Un entretien minutieux , une désinfection rigoureuse du matériel est primordiale pour conserver leur efficacité et prolonger leur durée d'utilisation. Une stérilisation appropriée aux différents matériels est fondamentale pour une élimination de tous microorganismes, éviter une contamination et les infections. Elle peut se faire par plusieurs procédés (exemple : ozone, …) mais la vapeur d'eau et chaleur humide restent les références.

Un protocole spécifique doit être suivi pour que la stérilisation soit optimale.

VIII- Conclusion

Une parfaite connaissance du matériel chirurgical est nécessaire au chirurgien, aux assistants et au personnel de bloc pour améliorer l'efficacité et la rapidité des interventions chirurgicales.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Les bonnes pratiques quand on est habillé en stérile

Mihaela MLADINESCU
Clinique vétérinaire Olliolis
83190 Ollioules

I- Introduction

La dissémination des microbes par le personnel est la première source de contamination au bloc.

II- Préparation de l'équipe chirurgicale

Avant tout contact avec l'animal préparé pour aller au bloc opératoire, le personnel qui aide en chirurgie ou le chirurgien doit porter une charlotte (ou calot), un masque et des sabots réservés au bloc. Des règles de comportement en gestuelle aseptique s'imposent également.

On procède ensuite au lavage des mains pour éliminer la flore bactérienne transitoire manuportée, ayant pour but de prévenir les contaminations. Les mains doivent être propres, avec des ongles courts, sans vernis ou faux-ongles, pas de bijoux.

Le lavage se fait avec du savon doux ou savon antiseptique (Chlorhexidine), et avec une solution hydro-alcoolique (SHA), en flacons distributeurs non rechargeables. Il existe deux types de lavage en fonction de la propreté des mains, un premier lavage des mains souillés et un deuxième pour les mains propres (conforme aux fiches techniques décrites).

L'étape suivante se passe au bloc opératoire, c'est-à-dire, on procède à un dernier passage à la Bétadine du membre opéré. Cette opération finie on mettra une blouse chirurgicale stérile à usage unique et aussi des gants stériles. La blouse diminue la dissémination des particules depuis le chirurgien vers le patient (de préférence on utilise les blouses jetables). Les gants stériles ont pour rôle de protéger l'animal contre toute transmission des germes via l'équipe opératoire. La fréquence de changement de gants varie entre 30 minutes et 2 heures ; le double gantage est indispensable lors d'interventions à haut risque (par exemple une prothèse totale de hanche). On privilégié le choix de gants sans latex. Il existe 2 techniques pour enfiler les gants stériles : la méthode européenne (à mains découvertes) et la méthode américaine (la technique no touch).

III- Le drapage

Le drapage est l'étape suivante. Le site opératoire est isolé du reste du corps par disposition des champs opératoires. Elles doivent être solides, étanches aux liquides (« champs mouillés, champs souillés ») ; les champs permettant le recouvrement de l'ensemble du corps de l'animal. Le drapage dépend du type de chirurgie : drapage abdominal, drapage orthopédique.

Il existe plusieurs sortes des champs stériles : des champs en tissus ou des champs plastiques à usage unique. Les champs se déclinent dans différents dimensions et conditionnements (troués ou non, avec ou sans adhésifs, betadinés).

Nous utilisons les champs plastiques à usage unique. Ils sont étanches et multicouches, certains champs présentent des zones autocollants pour s'affranchir de l'usage des pinces à champs. Ils existe aussi des champs collants transparents que l'on applique sur la peau avant l'incision dans les zones opératoires peu anfractueuses. On peut aussi coudre les champs à l'incision cutanée (lors des procédures nécessitant une asepsie renforcée).

Sur les membres on utilise des jersey tubulaires en coton stérile (« des chaussettes ») sur une peau pré-encollée, déroulés depuis l'extrémité du membre que l'on aura détaché préalablement.

La mise en place des champs doit être rigoureuse dans le respect des règles d'asepsie : les gants du chirurgien ne doivent pas être en contact avec la zone non préparée.

L'ensemble de l'animal et de la table opératoire doit être recouvert pour éviter les fautes de stérilité au cours de l'intervention.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Réseaux sociaux

Module Réseaux sociaux

S. EVRARD (ASV)
A-M. LEBIS (ASV)

I- Importance des réseaux et médias sociaux dans le milieu vétérinaire

Un réseau social est une structure intangible composée de personnes ou de groupes de personnes ayant créé des liens et interagissant entre elles. Ce n'est pas nouveau ! La révolution vient de la dématérialisation des supports…

L'usage que vous faites des réseaux sociaux pour vous faire une opinion sur un produit ou un service vous permet de constater qu'ils sont l'équivalent de la place du village pour échanger des opinions, savoir qui recrute ou proposer votre candidature.

Il n'existe pas d'élément de preuve attestant qu'il est indispensable qu'une clinique utilise les réseaux sociaux pour assurer son avenir, ni de données chiffrées sur la prospection et la fidélisation de la clientèle via ces médias. Cependant, il est important de s'assurer du renouvellement de la clientèle, car environ 25 % des clients quittent la structure chaque année (aléas de la vie, déménagements, mort ou perte des animaux).

La présence sur les réseaux sociaux et la publication répétée de liens vers votre site Internet entraînent aussi un meilleur référencement naturel de celui-ci. Cela veut dire qu'entre tous les vétérinaires de votre département, par exemple le 59, quand une personne fera une recherche en écrivant Véto dans le 59, votre clinique aura plus de chances de s'afficher en haut de page : vous savez que les internautes sont « paresseux » et ne vont pas feuilleter les pages suivantes (et ne descendent même pas jusqu'au bas de la page !).

Il est également nécessaire de vérifier de la présence d'informations à propos de la clinique sur ces réseaux, car il peut arriver que des personnes décident de créer elles-mêmes un compte au nom de votre structure si elle n'en a pas, souvent pour en dire du bien, mais aussi parfois pour en dire du mal. Ainsi des structures vétérinaires ont découvert un jour qu'il existait une page Facebook à leur nom, sans qu'il apparaisse clairement qu'il s'agissait d'une page créée par une tierce personne, sans aucun contrôle possible sur le contenu.

Facebook peut aussi créer des pages de toutes pièces pour des lieux signalés par les utilisateurs en piochant avec plus ou moins de bonheur dans les informations disponibles sur le net. Le lieu peut alors être évalué, les informations modifiées par tout un chacun, sans contrôle du propriétaire[1]. Il est nécessaire de s'assurer que vous maîtrisez les informations affichées.

II- Quel réseau social utiliser ? Faut-il communiquer sur plusieurs d'entre eux ?

Le réseau social dominant aujourd'hui reste **Facebook** (26.6 millions de visites par jour en France), suivi de **Youtube** (presque 26 millions en 2023) et **Instagram** (15 millions), avec un temps moyen d'utilisation de 82 minutes par jour. Les réseaux sociaux sont utilisés par 60 % des français, qui passent en moyenne 52 minutes sur les réseaux (2h19 pour les tranches 15-24 ans). Ils restent un outil pertinent pour les vétérinaires, dont les cibles sont a priori parmi les plus âgés.

TikTok est un réseau social en pleine expansion. En France, il compte plus de 20 millions d'abonnés et a enregistré une croissance de 45% en 2022. Pour 33% de la population française, son utilisation quotidienne est devenue une habitude.

Linkedin est un réseau professionnel, on y trouve des pages entreprises et des profils professionnels. C'est un outil qui permet de faire du réseautage, de mettre en valeur son entreprise, en publiant des informations à visée professionnelle, de faire savoir qu'on recherche un collaborateur, ou qu'on est disponible pour un poste. En France, **Viadéo** a été créé dans le même but mais a une audience plus faible.

Le partage de contenu est aussi possible avec Twitter, Foursquare et Tumblr.

Souvent, en plus de Facebook, c'est le goût personnel de la personne chargée de la communication qui va l'orienter vers l'un ou l'autre média. Les utilisateurs d'Instagram verront comme une évidence d'y poster des stories, celles et ceux qui font des vidéos sur Youtube ou sur TikTok proposeront d'utiliser ces réseaux.

Les réseaux sociaux comme Facebook offrent d'intéressantes potentialités pour une communication institutionnelle aussi bien que de proximité :

- diffusion de l'information en push (votre contact reçoit l'information passivement, il n'est pas obligé d'aller la chercher comme il doit le faire sur un site Internet) ;

- diffusion à des contacts qualifiés (ils sont vos amis ou des fans, et sont donc a priori intéressés par votre communication) ;
- fort potentiel de viralité (l'information peut être reprise très rapidement par les amis, les amis des amis, etc.) ;
- coût dérisoire (l'utilisation gratuite de Facebook est d'intérêt limitée, mais il est possible de faire des campagnes pour quelques euros) ;
- échanges bidirectionnels : les réactions et commentaires de vos fans sont autant d'informations que vous pouvez exploiter pour améliorer vos services.

L'inconvénient est que n'importe qui peut donner son avis sur vos services avec une audience potentielle de plusieurs millions de personnes. Il n'y a pas si longtemps, un coiffeur mécontent de la façon dont vous aviez soigné son chat pouvait entamer sensiblement la réputation de la clinique auprès de sa clientèle. Il fallait donc prêter une attention particulière aux porteurs d'opinion de votre clientèle, mais cela ne concernait qu'un petit nombre de personnes. Aujourd'hui tout individu a un pouvoir de communication beaucoup plus étendu, sans parler des « influenceurs », ce qui oblige à une vigilance accrue.

III- Quel est le rôle de l'ASV chargée de la communication via Internet ?

Afin d'être efficaces, il est nécessaire de prendre le temps de préciser le but et les rôles de chacun. Quel est le rôle de l'ASV ?

- Est-elle chargée de la veille ?
- Sur quels réseaux, à propos de quels sujets ?
- Est-ce elle qui est chargée des réponses, des publications ?
- Ce rôle a-t-il été déterminé par une fiche de poste ?
- A-t-elle les connaissances et le temps pour pouvoir l'exercer ?
- Peut-elle se former ?
- Des procédures ont-elles été mises en place ?
- Qui est responsable de la mise en ligne, du suivi des publications et de la veille Internet ? (Si c'est tout le monde, ce n'est personne !).
- Et surtout, l'ASV ou l'AV qui en est chargée a-t'elle DU TEMPS pour s'occuper de tout ceci ?

Il n'est pas rare qu'un employeur, constatant l'intérêt d'un(e) auxiliaire pour ce qui est réseau, lui en confie la gestion « pour lui faire plaisir », mais avant d'accepter il ne faut pas sous-estimer le temps nécessaire pour le faire, et il n'est pas envisageable que les publications soient préparées « à la maison, le dimanche, depuis le canapé ».

Si c'est un projet de la structure, plusieurs personnes peuvent préparer les publications, car plusieurs styles permettent au public de trouver des publications qui lui plaisent, ou qui sont mieux comprises.

Si une ASV est chargée du suivi de la page Facebook de la clinique (et des pages où un avis peut être déposé), les procédures de réponse aux messages positifs sont à établir : prévoir la trame de remerciements, permettant de les individualiser sans faire de copier-coller des messages ; prévoir les réponses aux messages négatifs ou aux mauvaises notes. Ces réponses sontt d'abord destinées à montrer aux autres lecteurs qu'on reste bienveillant, accueillant et ouvert à la discussion plutôt qu'à fournir des arguments de réponse à la critique. Le texte dit qu'on comprend le mécontentement du client, qu'on est désolé qu'il n'ait pas été satisfait, qu'on voudrait en parler avec lui. Bien évidemment, la manière d'informer le vétérinaire de ce qui sort d'un cadre habituel doit être prévue, tout comme le temps nécessaire pour faire le point sur la communication.

IV- Les limites

Il est important de garder une objectivité sur le temps consacré à l'animation des réseaux : on peut y passer énormément de temps (les montages vidéo sont chronophages, maîtriser un nouvel outil de publication peut nécessiter un temps d'apprentissage important), or ces publications sont éphémères, au contraire des informations et articles que vous pouvez mettre sur un site Internet de clinique.

Les algorithmes des réseaux trient ce qu'ils montrent aux internautes, car il y a trop de contenu publié pour que l'on reçoive toutes les publications des pages qu'on a « likées ».

Sans formation, des erreurs de communication sont possibles, des difficultés avec les clients, voire des conflits, peuvent apparaître. Votre employeur ne doit pas être réticent à vous permettre de vous former afin de produire des contenus de qualité.

Il ne faut pas oublier le respect du droit à la déconnexion, celui du Code de déontologie, l'éventualité de devoir gérer des crises (bashing, dénigrement, piratage, les signalements abusifs qui entraînent les suppression des pages).

Toujours dans une notion de qualité, il existe des outils (comme Canva) ou des ressources en ligne (banques d'images) qui nécessitent des abonnements. S'en passer peut provoquer une perte de temps en recherche d'illustrations libres de droit, ou même un risque de poursuite pour non respect de la propriété intellectuelle. Se voir refuser un abonnement risque de réduire toute la bonne volonté d'ASV jusque-là très investies…

Une procédure d'urgence en cas de cyberbashing devrait être prévue, en n'oubliant pas de prévoir qui contacter si le vétérinaire responsable est en repos ou injoignable.

On mettra à profit l'arrivée d'un nouveau membre dans l'équipe pour recueillir ses impressions lors de la découverte du site Internet ou de la page Facebook ou Instagram de la clinique. C'est aussi l'occasion de rappeler à l'ensemble de l'équipe que la communication de la structure doit être homogène et ne pas reposer que sur des messages mais aussi sur des actes et des attitudes, sous peine de mauvaise expérience client. Il est également nécessaire d'informer l'équipe sur les contraintes liées au droit des personnes et au secret professionnel, et de pas prendre de risques dans leur utilisation personnelle des réseaux sociaux.

V- Comment alimenter son compte ?

- **Utilisez de l'image ou de la vidéo :** un post contenant une image ou une vidéo suscite de l'ordre de 100 à 180 % d'engagement (likes, partage, clics sur le lien) supplémentaire.
- **Utilisez des images à la bonne taille :** l'image de bonne qualité, et coupée correctement, afin de ne pas être mal recadrée par Facebook. https://deux.io/tailles-images-facebook-etc/
- **Soyez bref :** les usagers, saturés d'information, lisent de moins en moins. Les études comportementales montrent que plus un texte est long, moins le post est suivi.
- **Publiez à un moment optimal :** si votre post arrive bien (ce qui n'est pas acquis) sur le fil d'actualité de votre fan, il sera rapidement enfoui en bas de page par les nouveaux posts arrivant de partout. Il est donc préférable de poster "au moment" où vos likers sont présents. Pour connaître les habitudes de vos likers, utilisez les statistiques de page.

- **Publiez régulièrement :** la règle "une publication par jour" n'est absolument pas incontournable, d'autant qu'elle peut pousser à publier n'importe quoi. Une publication par semaine semble un minimum pour établir une fidélisation. Publier deux à trois fois par semaine paraît un bon compromis.
- **Publiez stratégiquement :** toute publication doit avoir un objectif, qui peut être informer, créer du lien, promouvoir… Et bien sûr les publications doivent s'inscrire dans le plan général de la communication de la structure vétérinaire. La cohérence est nécessaire afin de ne pas brouiller l'image de la structure.
- **Variez les publications :** une bonne animation de page va faire alterner des publications à objectifs différents, afin de ne pas lasser les likers et d'en intéresser le plus grand nombre.

VI- CONCLUSION

Étant donné que la profession manque d'outils d'évaluation du retour sur investissement de la communication sur les réseaux sociaux, la question "Comment avez-vous connu la clinique ?" devrait être posée à chaque nouveau client, et même aux éventuels candidats pour un poste. Cela permettrait d'éclaircir l'incidence des réseaux sociaux sur le recrutement des clients comme des membres de l'équipe.

Sources

1. Facebook : et si votre entreprise y était sans que vous le sachiez ? https://www.avise-info.fr/intelligence-economique/facebook-et-si-votre-entreprise-y-etait-sans-que-vous-le-sachiez
2. Chiffres réseaux sociaux – 2023 https://www.blogdumoderateur.com/chiffres-reseaux-sociaux/

À lire aussi :

- AFVAC GERM : La relation client (CRM) pour les vétérinaires : le livre blanc (collectif, 2015) https://siege.afvac.com/proceedings/GERM/CRM-veterinaires-GERM.pdf
- AFVAC GERM : La communication du vétérinaire (collectif, 2017). https://afvac.com/images/documents/2411/GERM/Recommandations-CS-GERM-2017.pdf

Trouver des informations sur le Web :

- Les statistiques d'utilisation des réseaux : https://wearesocial.com/fr/blog/2023/01/digital-report-levolution-du-numerique-en-2023/
- Neuf clés pour répondre avec tact aux commentaires négatifs sur les réseaux sociaux : https://www.pellerin-formation.com/2015/11/10/9-etapes-cles-pour-repondre-avec-tact-aux-commentaires-negatifs-sur-les-reseaux-sociaux/
- Ordre national des vétérinaires : Déclarer une agression ou une incivilité https://www.veterinaire.fr/contacter-lordre-en-region/occitanie/foire-aux-questions-posees-au-cro-occitanie/incivilite.html
- Règles relatives aux avis Google Maps https://support.google.com/business/answer/2622994?hl=fr&fref=gc&dti=508058735889538
- Portail du gouvernement pour signaler les contenus ou les comportements illicites https://www.internet-signalement.gouv.fr/PortailWeb/planets/Accueil!input.action?fref=gc&dti=508058735889538

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.

Module commun Vétérinaires et ASV

La bienveillance comme indicateur de performance

Lucie HENAULT
Vétérinaire

I- Introduction

Et si être bienveillants nous rendait tous plus performants ? Si, à compétence égale, les équipes qui prennent soin les uns des autres pour de vrai, étaient plus susceptibles de devenir hyper performantes ? Apprenons ce qu'est la bienveillance au travail, comment devenir bienveillant avec ses équipes et le rester, comment motiver ses équipes à la performance tout en étant dévoués les uns aux autres et comment mesurer la satisfaction au travail sur la base des 7 piliers de la bienveillance.

La bienveillance est la capacité à se montrer indulgent, gentil et attentionné envers autrui de manière désintéressée. Je fais ce pari : « Les équipes bienveillantes, au sein desquelles les membres prennent soin les uns des autres, sont plus performantes ». Parmi les nombreuses raisons qui me portent à l'affirmer, il y a : si les gens de l'équipe se sentent bien dans leur équipe et dans leur environnement de travail, il y a beaucoup plus de chances qu'ils restent. Quand on connaît le taux de décrochage au sein de la profession il y a de quoi être préoccupés. Il faut repenser la vie en établissement. Aussi, une équipe heureuse et épanouie sera plus susceptible d'attirer des pairs et de diminuer ainsi la charge ressentie, vu la pénurie de personnel. Ensuite, en travaillant dans un milieu protégé, dans lequel chaque individu se sent le droit à l'erreur, le développement et l'atteinte du plein potentiel de chacun sont favorisés. Se donner le droit à l'erreur, ne veut pas dire qu'il faille toujours refaire les mêmes erreurs, cela implique plutôt de savoir que la faute ne sera pas mise sur un coupable, mais sera plutôt vue comme une partie d'un processus d'amélioration continue. J'aime répéter que : « seul, on va plus vite. Mais ensemble, on va plus loin ! »

Cependant, il ne serait pas plus malin de devenir complaisant et de tenter de plaire à tout le monde. Ce serait alors se perdre. La bienveillance permet de fixer des objectifs en donnant à chacun envie de les atteindre : la bienveillance donne des moyens adaptés.

Pour instaurer un climat de bienveillance au sein d'une équipe, le plus efficace est de d'abord travailler sur soi, ce qui implique beaucoup de courage. Il est

cependant surprenant de voir combien on peut faire progresser un climat quand on s'engage à utiliser les 7 principes de la bienveillance, adaptés à la vie en établissement. Il faut par ailleurs se fixer des buts réalistes, déployer des ressources et motiver les gens autour de l'utilisation de ces 7 principes. Aussi, il faut comprendre les 2 sens de la bienveillance : envers soi et envers les autres. Si vous êtes toujours mécontent de vous, vous aurez de la difficulté à être bienveillants avec les autres. Je vous pose d'emblée la question : êtes-vous, selon vous, une personne bienveillante ?

II- Les 7 principes de la bienveillance en établissement vétérinaire

1. Le dialogue

Comment se passe le dialogue au sein de votre équipe ? Quand il y a un problème, y a-t-il des clans qui se forment, pour ou contre ? Des gens parlent-ils en mal des autres ? Vous-même, le faites-vous ? Le fameux bavardage négatif est malheureusement très fréquent et complètement contraire aux principes de la bienveillance. Le fait de parler en mal des autres découle d'un besoin d'acceptation. Parler contre quelqu'un permet de tisser des liens avec la personne avec qui on bavarde. On se défoule. Ça fait du bien… sur le coup. Voulez-vous réellement créer des liens en rabaissant une autre personne ? Reconnaître qu'on pratique le bavardage négatif ou qu'on y participe, sans l'initier, est la première étape. Cela est courageux. Il est difficile de prendre le risque de s'exclure d'un groupe en ne participant pas au ragot. Le moyen le plus simple est de centrer l'énergie autour d'un projet rassembleur.

Pour réussir un dialogue, cela prend de l'écoute active. Il faut écouter pour comprendre l'autre, pas pour défendre son point de vue. Une écoute bienveillante ne veut pas dire donner raison à l'autre, elle se résume plutôt à tenter réellement de le comprendre pour trouver des solutions à travers lesquelles les intérêts communs seront respectés. L'écoute bienveillante permet de respecter les objectifs tout en adaptant les moyens.

2. Le sens

Donner du sens aux actions du quotidien permet de donner envie de bien faire les choses. Le fait de ne pas comprendre le sens d'une action et donc, de ne pas y accorder d'importance, est souvent vue comme de la désobéissance alors qu'il s'agit plutôt d'incompréhension. Le sens est donné via des explications, de la formation. Le sens exige du temps et des moyens. De quelles façons les nouveaux collègues sont-ils intégrés ? Le personnel de soutien reçoit-il les mêmes explications que les clients en salle de consultation ? Constatez par

vous-même le soin qu'une personne accordera aux tubes sanguins si vous dites: « Hey! Ne remue pas le sang comme cela avec tout le mal qu'on a eu à prendre cette prise de sang » versus « le sang est un liquide fragile. Quand il est remué vigoureusement, certaines cellules se brisent et cela peut fausser les résultats. »

Pour donner du sens, il faut multiplier les moyens de communiquer efficacement : formations aux nouveaux, réunion d'équipe, groupe Facebook où il fait bon communiquer, les moyens sont multiples et des ressources doivent y être allouées. Le sens est bienveillant. Il permet aux gens de comprendre pourquoi ils font les choses, il développe la créativité et permet d'améliorer les processus. Les robots ne savent pas pourquoi ils font les choses, les humains oui.

3. Le soutien

Soutenir ne veut pas dire faire à la place de l'autre. Soutenir permet de donner des moyens ou d'être conscient qu'un.e collègue fait face à une tâche plus lourde qu'à l'habitude. Soutenir permet d'intervenir avant que la difficulté soit trop grande. Le soutien est bienveillant à condition qu'il ne nuise pas à celui qui l'offre. Penser que notre vie personnelle n'impacte pas la vie professionnelle, et vice-versa, est un leurre. Le soutien agit comme une bouteille d'oxygène en situation difficile. Il donne la possibilité de poursuivre, il rime avec adaptation. Soutenir ne signifie pas régler les problèmes de l'autre. C'est plutôt lui donner la possibilité de les régler en adaptant ce qui peut l'être… temporairement ou à plus long terme, sans nuire à l'équité au sein du groupe.

Un grand piège au soutien est la fameuse relation « bourreau/victime/sauveur ». Un exemple pour le comprendre serait une collègue qui se confie à une autre sur un problème impliquant le superviseur. La victime (celle qui se confie) se dirait incapable d'aller voir le superviseur (qui devient alors le bourreau sans même le savoir). Le sauveur, dont l'ego est valorisé dans son rôle de superhéros, pourrait prendre la responsabilité d'aller voir le bourreau et de parler au nom de la victime. Il aurait alors juste une partie des éléments en main et n'initierait pas un dialogue efficace. Ce qui est contraire à un soutien bienveillant dans cet exemple, c'est que la victime est enfermée dans son rôle et n'a pas la chance d'évoluer ou même d'avoir accès à toutes les informations. Ce triangle sert davantage l'ego du sauveur que le bien de la victime, et ne donne pas les moyens au bourreau de s'amender ou d'expliquer ses décisions.

Un autre piège au soutien est « tourner dans son intra ». L'intra étant nos pensées. Donc, en parlant constamment des mêmes choses et en partageant de mêmes points de vue avec des gens, on renforce notre façon de penser.

La bienveillance exige toujours d'être flexible envers les individus et rigide envers le problème. Les individus sont indispensables à la solution. Cependant, cette fois-ci encore, il ne faut pas devenir débonnaire. Les valeurs de l'entreprise ne peuvent pas être partagées par tous. Il est donc nécessaire de vous entourer de gens qui vous complètent, qui partagent vos valeurs et sont prêts à travailler pour atteindre les objectifs que vous avez fixés avec vos équipes.

4. Le lâcher-prise

Tout vouloir contrôler découle souvent de l'anxiété, de la peur de l'échec, d'une mauvaise expérience face aux résultats. Cela met une pression indue sur la personne qui s'impose le stress de tout vouloir contrôler et sur les gens qui subissent ce contrôle, les privant de liberté. Le contrôle en tout n'est pas bienveillant. Il est possible de contrôler les objectifs (je veux savoir exactement ce que préfère manger ce patient hospitalisé) sans contrôler la manière de faire (tu offriras du a/d à 10h, du dentaire à 11h, etc.). Pour être un humain bienveillant, on ne peut pas vivre toujours en plein stress. Il faut accorder des moments de détentes à notre cerveau et à notre corps. Respecter des temps de repos pour les autres est aussi pertinent. Spécifier par exemple : « je ne m'attends pas à ce que tu travailles là-dessus ce week-end ». Le lâcher-prise se compare aux poumons professionnels : il faut s'entraîner à respirer adéquatement (vive le yoga !) et il faut s'entraîner à lâcher-prise. Le lâcher-prise est bienveillant et il exige du courage.

5. La remise en question

Ah ! Comme c'est difficile de lâcher-prise ! Il est plus aisé de trouver et souligner les torts de l'autre, que d'admettre ses propres fautes sans tenter de les justifier. Cela découle du fait qu'on juge les autres sur leurs comportements et qu'on se juge sur nos intentions. Mais voilà que les autres ne connaissent pas nos intentions et qu'ils nous jugent sur nos comportements… C'est ainsi que quelqu'un vous reprochera d'avoir été expéditif et que vous répondrez : « mais je ne voulais pas être expéditif, je voulais faire vite ! » Faire vite était votre intention et le résultat s'est reflété dans un comportement expéditif et perçu comme irrespectueux. L'intention est alors bienveillante (faire vite pour servir un client sans le faire attendre par exemple) et le comportement est aride (brusquer les gens pour les forcer à aller plus vite). On en revient donc à donner

du sens à nos actions (voir valeur 1). Savoir reconnaître nos torts nous rend humains et accessibles. Pour y arriver, il faut accepter d'être vulnérable. Pour se montrer vulnérable, il faut faire preuve de courage. Se montrer ainsi donne aussi l'exemple aux autres, que l'erreur est humaine. C'est un moteur incroyable pour s'améliorer.

6. Le courage

La bienveillance est courageuse. Pour admettre ses erreurs, baisser sa garde, exprimer ses doutes sans se victimiser, exposer ses failles et demander de l'aide… surtout quand on a l'habitude d'être performant et de s'organiser tout seul. Mais le courage est rassembleur et motivant. C'est un grand moteur pour s'entourer et je suis d'avis qu'on est toujours plus fort en équipe que seul. Une équipe, c'est la somme des forces de chacun, sans être nécessairement être la somme de ses faiblesses. Le courage donne de l'assurance et permet de se dévoiler en toute authenticité. Il permet aux gens de s'attacher à nous, de nous connaître pour vrai.

7. La reconnaissance

La reconnaissance est un des besoins fondamentaux affectifs de l'être humain. Elle est le carburant de la motivation. Un des pièges à la reconnaissance est de vouloir remplir son ego à travers le compliment qu'on fait à l'autre : « ça marche n'est-ce pas, la technique que je t'ai enseignée ? Grâce à cela, tu t'es beaucoup amélioré. » Cette façon de faire valorise davantage celui qui fait le compliment que celui qui le reçoit. Un vrai compliment est spécifique et désintéressé.

La reconnaissance donne envie de reproduire les bons coups. Permet l'erreur et la rétroaction. Il est plus facile de rencontrer quelqu'un pour discuter d'un problème quand on le rencontre aussi et plus souvent encore à d'autres moments pour lui parler d'un problème.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit d'intérêt déclaré.