

Année 2018



**MORSURES ET GRIFFURES DANS LE CADRE DE L'EXERCICE DE
LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE EN CLIENTÈLE PETITS ANIMAUX :
ASPECTS RÉGLEMENTAIRES ET PRÉVENTIFS**

THÈSE

Pour le

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

Présentée et soutenue publiquement devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CRÉTEIL

Le 15 février 2018

par

Justine, Marie TAILLANDIER

Née le 29 mai 1992 à Paris 14^{ème}

JURY

Président : Pr. LUCIANI

Professeur à la Faculté de Médecine de CRÉTEIL

Membres

Directeur : Mme Caroline GILBERT

Maître de conférences à l'ENVA

Assesseur : Mme Nadia HADDAD

Professeur à l'ENVA

Membre invitée : Dr Emmanuelle TITEUX

Liste des membres du corps enseignant

Directeur : M. le Professeur Degueurce Christophe

Directeurs honoraires : MM. les Professeurs : Cotard Jean-Pierre, Mialot Jean-Paul, Morillon Robert, Parodi André-Laurent, Pilet Charles, Toma Bernard.
Professeurs émérites : Mme et MM. : Bénét Jean-Jacques, Chermette René, Combrisson Héliène, Courreau Jean-François, Deputte Bertrand, Niebauer Gert, Paragon Bernard, Pouchelon Jean-Louis.

Département d'élevage et de pathologie des Équidés et des Carnivores (DEPEC)
Chef du département : Pr Grandjean Dominique - Adjoint : Pr Blot Stéphane

<p>Unité pédagogique de cardiologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Chetboul Valérie* - Dr Gkouni Vassiliki, Praticien hospitalier <p>Unité pédagogique de clinique équine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Audigé Fabrice - Dr Bertoni Léila, Maître de conférences - Dr Bourzac Céline, Maître de conférences contractuelle - Dr Coudry Virginie, Praticien hospitalier - Pr Denoux Jean-Marie - Dr Giraudet Aude, Praticien hospitalier * - Dr Jacquet Sandrine, Praticien hospitalier - Dr Mespouhès-Rivière Céline, Praticien hospitalier - Dr Molroud Claire, Praticien hospitalier <p>Unité pédagogique de médecine interne</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Bencheikroun Ghita, Maître de conférences - Pr Blot Stéphane* - Dr Canonne-Guibert Morgane Maître de conférences contractuelle - Dr Fresche-Legros Valérie, Praticien hospitalier - Dr Maurey-Guénec Christelle, Maître de conférences <p>Discipline : Imagerie médicale</p>	<p>Unité pédagogique de médecine de l'élevage et du sport</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Cléro Delphine, Maître de conférences - Dr Fontbonne Alain, Maître de conférences - Pr Grandjean Dominique* - Dr Maenhoudt Cindy, Praticien hospitalier - Dr Nudelman Nicolas, Maître de conférences <p>Unité pédagogique de pathologie chirurgicale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Fayolle Pascal - Dr Mailhac Jean-Marie, Maître de conférences - Dr Manassero Mathieu, Maître de conférences - Pr Moissonnier Pierre - Pr Viateau-Duval Véronique* <p>Discipline : anesthésie, réanimation, urgences, soins intensifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Zilberstein Luca, Maître de conférences <p>Discipline : ophtalmologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Chahory Sabine, Maître de conférences <p>Discipline : nouveaux animaux de compagnie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Pignon Charly, Praticien hospitalier
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Département des Productions Animales et de la Santé Publique (DPASP)
Chef du département : Pr Millemann Yves - Adjoint : Pr Dufour Barbara

<p>Unité pédagogique d'hygiène, qualité et sécurité des aliments</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Augustin Jean-Christophe - Dr Bolnot François, Maître de conférences * - Pr Carlier Vincent <p>Unité pédagogique de maladies réglementées, zoonoses et épidémiologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Dufour Barbara* - Pr Haddad/Hoang-Xuan Nadia - Dr Praud Anne, Maître de conférences - Dr Rivière Julie, Maître de conférences <p>Unité pédagogique de pathologie des animaux de production</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Adjou Karim* - Dr Belbis Guillaume, Maître de conférences - Dr Maxime Delsart, , Maître de conférences associé - Pr Millemann Yves - Dr Ravary-Plumioën Bérandère, Maître de conférences - Dr Plassard Vincent, Praticien hospitalier 	<p>Unité pédagogique de reproduction animale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Constant Fabienne, Maître de conférences* - Dr Desbois Christophe, Maître de conférences (rattaché au DEPEC) - Dr El Bay Sarah, Praticien hospitalier - Dr Mauffré Vincent, Maître de conférences <p>Unité pédagogique de zootechnie, économie rurale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Armé Pascal, Maître de conférences - Pr Bossé Philippe* - Dr De Paula Reis Alline, Maître de conférences - Pr Grimard-Ballif Bénédicte - Dr Leroy-Barassin Isabelle, Maître de conférences - Pr Ponter Andrew - Dr Wolgust Valérie, Praticien hospitalier
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Département des sciences biologiques et pharmaceutiques (DSBP)
Chef du département : Pr Chateau Henry - Adjoint : Pr Pilot-Storck Fanny

<p>Unité pédagogique d'anatomie des animaux domestiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Boissady Emilie, Maître de conférences contractuelle - Pr Chateau Henry - Pr Crevier-Denoix Nathalie - Pr Robert Céline* <p>Unité pédagogique de bactériologie, immunologie, virologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Boulouis Henri-Jean* - Pr Elait Marc - Dr Le Poder Sophie, Maître de conférences - Dr Le Roux Delphine, Maître de conférences <p>Unité pédagogique de biochimie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Bellier Sylvain* - Dr Lagrange Isabelle, Praticien hospitalier - Dr Michaux Jean-Michel, Maître de conférences <p>Discipline : éducation physique et sportive</p> <ul style="list-style-type: none"> - M. Philips Pascal, Professeur certifié <p>Unité pédagogique d'histologie, anatomie pathologique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Cordonnier-Lefort Nathalie, Maître de conférences - Pr Fontaine Jean-Jacques* - Dr Laloy Eve, Maître de conférences - Dr Reyes-Gomez Edouard, Maître de conférences 	<p>Unité pédagogique de management, communication, outils scientifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mme Conan Muriel, Professeur certifié (Anglais) - Dr Desquillet Loïc, Maître de conférences (Biostatistique, Épidémiologie) * - Dr Fournel Christelle, Maître de conférences contractuelle (Gestion et management) - Dr Marniac Geneviève, Maître de conférences <p>Unité de parasitologie, maladies parasitaires, dermatologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Blaga Radu, Maître de conférences (rattaché au DPASP) - Dr Cochet-Favre Noëlle, Praticien hospitalier (rattachée au DEPEC) - Dr Darmon Céline, Maître de conférences contractuelle (rattachée au DEPEC) - Pr Guillot Jacques* - Dr Polack Bruno, Maître de conférences - Dr Risco-Castillo Veronica, Maître de conférences <p>Unité pédagogique de pharmacie et toxicologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pr Enriquez Brigitte, - Dr Kohlhauser Mathias, Maître de conférences contractuel - Dr Perrot Sébastien, Maître de conférences * - Pr Tissier Renaud <p>Unité pédagogique de physiologie, éthologie, génétique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr Chevallier Lucie, Maître de conférences (Génétique) - Dr Crépeaux Guillemette, Maître de conférences (Physiologie, Pharmacologie) - Dr Gilbert Caroline, Maître de conférences (Ethologie) - Pr Pilot-Storck Fanny (Physiologie, Pharmacologie) - Pr Tiret Laurent, (Physiologie, Pharmacologie) *
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* responsable d'unité pédagogique

REMERCIEMENTS

Au Professeur de la Faculté de Médecine de Créteil,

Pour avoir accepté la présidence de mon jury de thèse,
Qu'il voit ici l'expression de mes sincères remerciements.

A Caroline Gilbert,

Maître de conférences à l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort,
Pour avoir accepté de diriger ma thèse, de m'aider, de me soutenir
et de me conseiller dans cette tâche,
Qu'elle voit ici l'expression de mes sincères remerciements, de ma
reconnaissance et de mon respect.

A Nadia Haddad,

Professeur de l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort,
Pour avoir accepté d'encadrer ma thèse,
Qu'elle voit ici l'expression de mes sincères remerciements et de
mon respect.

A Emmanuelle Titeux,

Intervenante à l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort,
Pour m'avoir beaucoup appris et m'avoir transmis sa passion,
Qu'elle voie ici l'expression de mes sincères remerciements et de
mon respect.

A ma famille,

Pour son soutien, ses encouragements et sa patience,
Qu'elle trouve ici le témoignage de mon amour et de mon infinie
reconnaissance.

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES.....	5
INTRODUCTION.....	7
I°/ Législation en cas de morsure et de griffure en clientèle canine.....	11
1) Définitions et déroulement d'une procédure judiciaire.....	11
a. La notion de responsabilité civile.....	12
b. Les notions de responsabilité civile contractuelle et délictuelle	12
c. Les principes généraux de la procédure judiciaire	13
i) La mise en place de la procédure civile	13
ii) La hiérarchisation des juridictions	14
d. Application de la loi dans le cas spécifique des morsures et griffures chez le vétérinaire. 14	
i) Les différents préjudices subis par la victime lors d'une agression par un carnivore domestique	15
ii) Les différents faits dommageables reprochés au vétérinaire praticien.....	15
iii) La responsabilité civile du vétérinaire dans un contexte d'agression	16
2) Le transfert de Garde.....	17
a. Application du transfert de garde aux vétérinaires.....	17
b. Les causes exonératoires de responsabilité lors du transfert de garde	19
3) La conduite à tenir en cas de morsure ou de griffure d'une personne.....	20
a. Le traitement des plaies de morsures et de griffures sur une personne	21
b. La mise sous surveillance : un moyen de prévention contre la rage	23
c. Mesures supplémentaires lorsque l'animal mordeur d'une personne est un chien.	24
i) La déclaration de la morsure à la mairie	24
ii) Des sanctions plus lourdes pour les chiens dits « dangereux »	25
iii) L'évaluation comportementale.....	27
d. Les pouvoirs du maire	33
e. Le rôle de l'Ordre des vétérinaires	33
4) La protection des vétérinaires	34
a. Evaluation des risques professionnels.....	34
b. Les assurances	35
c. La protection des vétérinaires salariés	37
5) Perspectives et réflexions	38

a.	L'exemple du procès du Docteur Christelle Teroy-Waysbort	38
b.	Les évolutions réglementaires envisageables pour réduire le nombre de morsures et griffures.....	39
II°/ Les principales mesures préventives pour réduire le nombre d'agressions subies par les vétérinaires.....		45
1)	Comprendre pourquoi un animal agresse le vétérinaire	45
a.	Les facteurs internes à l'animal influençant sur l'agressivité	45
i)	Le sexe	45
ii)	Le statut sexuel.....	46
iii)	La race et l'héritabilité	46
iv)	Le développement	47
v)	Le taux de sérotonine	48
vi)	Le tempérament.....	49
vii)	L'âge	49
b.	Les facteurs externes à l'animal influençant sur l'agressivité.....	50
i)	La relation entre l'animal et son propriétaire	50
ii)	L'environnement et les besoins comportementaux de l'animal	51
c.	Les différents types de morsures selon le contexte environnemental	52
i)	Les morsures par prédation et par agression	52
ii)	La clinique vétérinaire : un environnement stressant pour l'animal	55
2)	Réduire les facteurs de stress présents dans une clinique vétérinaire	56
a.	Gérer la pré-consultation lors de la prise de rendez vous téléphonique	57
b.	Organiser la salle d'attente.....	58
c.	Le bon déroulement d'une consultation :	59
i)	Un environnement calme	59
ii)	Une approche et une manipulation adaptées	59
iii)	L'importance de la présence des propriétaires lors de l'examen clinique.....	61
d.	Adapter les conditions d'hospitalisation à l'animal	61
e.	Donner des conseils aux propriétaires à la maison.....	63
i)	L'habituatation à la clinique vétérinaire.....	63
ii)	Le medical training.....	64
iii)	Le guide de bonnes pratiques avec un animal de compagnie.....	64

3) Détecter l'état émotionnel de l'animal puis agir en conséquence	66
a. Détection des signaux de stress, de peur et d'agressivité.....	66
i) Chez le chat	66
ii) Chez le chien	69
b. Réaction du vétérinaire adaptée selon l'état émotionnel de l'animal.....	72
i) Manipulation d'un animal docile	72
ii) Manipulation d'un animal peureux, stressé ou agressif	74
• Prémédication et contention chimique	75
• Contention physique du chat	76
• Contention physique du chien :	79
III°/ Questionnaire sur les morsures et griffures par les carnivores domestiques à destination des vétérinaires.....	83
1) Matériels et méthodes	84
2) Résultats	85
a. Résultats concernant les morsures et griffures sur les vétérinaires.....	85
• Nombre de morsures et griffures de chien et chat sur les vétérinaires ayant rempli le questionnaire	85
• Répartition des griffures et morsures (graves et non graves) en fonction du sexe du vétérinaire.....	86
• Répartition des griffures et morsures (non graves et graves) en fonction de l'expérience du vétérinaire.....	88
• Répartition des griffures et morsures (non graves et graves) en fonction de la dominante de la clinique	90
• Répartition des griffures et morsures (non graves et graves) en fonction du nombre de consultations par jour	92
• Localisation des blessures	94
• Les agressions vis-à-vis de l'équipe soignante.....	94
• Les chiens mordeurs.....	95
• L'avis des propriétaires sur le port de la muselière.....	96
b. Déroulement le plus fréquent d'une consultation où le vétérinaire se fait agresser	96
c. Les séquelles des vétérinaires suite aux morsures et griffures des animaux de compagnie .	101
d. Evaluation des connaissances des vétérinaires concernant les signaux révélateurs de l'état émotionnel du chat et du chien.....	102

e. Analyse du questionnaire de détection des signaux de stress, de peur et d'agressivité sur photographies	110
3) Discussion	115
CONCLUSION	123
BIBLIOGRAPHIE.....	125

LISTE DES FIGURES :

Figure 1 : BILAN : Conduite à tenir en cas de morsure de chien	32
Figure 2 : Déclaration des morsures par les vétérinaires	41
Figure 3 : Structures cérébrales dont la stimulation, chez le chat, provoque l'apparition de comportements de prédation (A) ou d'attaque face à un danger potentiel (B).....	53
Figure 4 : Gradation des signaux de menace jusqu'à la morsure	54
Figure 5 : Les modifications de posture chez un chat en fonction de son état émotionnel.....	67
Figure 6 : Les modifications oculaires et auriculaires chez un chat en fonction de son état émotionnel	67
Figure 7 : Un chat détendu	68
Figure 8 : Chat montrant des signes de peur, de stress et d'agression.....	68
Figure 9 : Chat montrant des signes de stress et d'agression	68
Figure 10 : Chat montrant des signes d'agression	69
Figure 11 : Signes de stress aigu chez le chien selon l'étude de <i>Beerda (1997)</i>	69
Figure 12 : Un chien détendu	70
Figure 13 : Chien montrant des signes de peur	70
Figure 14 : Chiens montrant des signes de menace, d'agression	71
Figure 15 : Moyen peu stressant pour sortir un chat de sa caisse de transport	72
Figure 16 : Contention d'un chat docile pour une prise de sang à la jugulaire.....	73
Figure 17 : Contention à l'aide d'une serviette	74
Figure 18 : Contention d'un chat à l'aide d'une serviette épaisse	77
Figure 19 : Le sac à chat permet de réaliser toutes sortes d'injections en sécurité.....	77
Figure 20 : La muselière et la collerette pour chat	78
Figure 21 : La cage de contention pour chat	78
Figure 22 : Filet spécifique pour attraper les chats.....	79
Figure 23 : La pince de contention.....	79
Figure 24 : Muselières spéciales molosse et brachycéphale.....	79
Figure 25 : Muselière type baskerville	80
Figure 26 : Le lien peut être utilisé en remplacement d'une muselière.....	81
Figure 27 : Exemple de contention d'un chien en décubitus latéral.....	81
Figure 28 : Localisation la plus fréquente des blessures des vétérinaires ayant rempli le questionnaire	94
Figure 29 : Proportion des cliniques ayant déjà eu des assistants vétérinaires blessés parmi celles dont les vétérinaires ont rempli le questionnaire	95
Figure 30 : Proportion des chiens de catégorie parmi les chiens mordeurs.....	95
Figure 31 : Réticence des propriétaires à museler leur animal	96
Figure 32 : Proportion d'animaux ayant blessé un vétérinaire qui avaient déjà tenté de mordre ou griffer le vétérinaire lors d'une autre consultation	97

Figure 33 : Proportion d'animaux ayant blessé un vétérinaire qui avaient déjà attaqué leur propriétaire ou une autre personne	97
Figure 34 : Motif de la consultation lors de l'agression	98
Figure 35 : Lieu de la morsure/griffure lors de l'agression	98
Figure 36 : Moyens de contention utilisés au moment de l'agression	99
Figure 37 : Personne tenant l'animal au moment de l'agression	100
Figure 38 : Prévision de la morsure/griffure	100
Figure 39 : Cause de l'agression	101
Figure 40 : L'automédication par le vétérinaire à la suite d'une agression	101
Figure 41 : Arrêt de travail à la suite de l'agression.....	102
Figure 42 : Chat n°1 montrant des signes de peur, de stress et d'agression	111
Figure 43 : Chat n° 2 montrant des signes de stress et d'agression	112
Figure 44 : Chat n°3 détendu	112
Figure 45 : Chat n°4 montrant des signes d'agression	113
Figure 46 : Chien n°1 montrant des signes de peur.....	114
Figure 47 : Chien n°2 détendu	114
Figure 48 : Chien n°3 montrant des signes d'agression et de peur.....	115

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau 1 : Races de chiens concernées par la loi n°99-5 du 6 janvier 1999 sur la catégorisation en France ..	26
Tableau 2 : Chiens concernés par l'évaluation comportementale	30
Tableau 3 : Les différents niveaux obtenus lors d'une évaluation comportementale selon le motif d'évaluation	31
Tableau 4 : Posologies des anesthésiques utilisables pour la sédation d'un animal stressé, anxieux, agressif ..	76
Tableau 5 : Nombres de griffures et de griffures graves de chat sur les vétérinaires ayant répondu au questionnaire	85
Tableau 6 : Nombres de morsures et de morsures graves de chat sur les vétérinaires ayant répondu au questionnaire	86
Tableau 7 : Nombres de morsures et de morsures graves de chien sur les vétérinaires ayant répondu au questionnaire	86
Tableau 8 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien selon le sexe des vétérinaires ayant rempli le questionnaire	87
Tableau 9 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien au cours de la carrière des vétérinaires ayant rempli le questionnaire selon leurs années d'expérience	89

Tableau 10 : Test de Fisher sur les différents groupes de vétérinaires qui diffèrent selon l'expérience du praticien.....	89
Tableau 11 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien au cours de la carrière des vétérinaires ayant rempli le questionnaire selon la dominante de la clinique	91
Tableau 12 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien reçues au cours de la carrière des vétérinaires ayant rempli le questionnaire selon le nombre de consultations par jour	93
Tableau 13 : Test de Fisher sur les différents groupes de vétérinaires qui diffèrent selon le nombre de consultations réalisées par jour	93
Tableau 14 : Signaux exprimés par un chat détendu	103
Tableau 15 : Signaux exprimés par un chat peureux.....	104
Tableau 16 : Signaux exprimés par un chat stressé.....	105
Tableau 17 : Signaux exprimés par un chat agressif	106
Tableau 18 : Signaux exprimés par un chien détendu	107
Tableau 19 : Signaux exprimés par un chien peureux.....	108
Tableau 20 : Signaux exprimés par un chien stressé.....	109
Tableau 21 : Signaux exprimés par un chien agressif	110

LISTE DES ANNEXES :

- Annexe 1 : Guide de lavage des mains lors d'absence de blessure. Cette technique doit être réalisée plus de 5 minutes lors de morsures ou griffures
- Annexe 2 : Classification des agents biologiques selon leur niveau de risque
- Annexe 3 : Guide de bonnes pratiques avec un animal de compagnie dans la famille et en société
- Annexe 4 : Questionnaire à destination des vétérinaires français diffusé sur internet de novembre 2016 à janvier 2017
- Annexe 5 : Affiches préventives à disposer en salle d'attente des cliniques vétérinaires

INTRODUCTION

Avec 500 000 cas de morsures de chiens recensées chaque année dans les études hospitalières réalisées par le Centre de Documentation et d'Information de l'Assurance (Zolla, 2013), il apparaît néanmoins que le nombre de morsures déclarées est largement sous estimé en France. Malheureusement, les morsures ne sont pas sans conséquence. Elles entraînent 60 000 hospitalisations par an (INVS, 2010), et représentent 0,5 % à 1 % des urgences chirurgicales en France, laissant une cicatrice dans 50 % des cas.

Ce problème de santé publique touche tout particulièrement les vétérinaires praticiens. Certes, ils acceptent le risque d'être blessés pendant leur travail, cependant ils témoignent de la fréquence trop élevée des blessures. Une étude menée par la British Veterinary Association, a montré en 2016 que 64 % des vétérinaires canins ont été blessés pendant leur travail. Les blessures les plus fréquentes sont dues aux griffures (90 %) et aux morsures (75 %). Près d'un cinquième d'entre eux qualifiaient leurs blessures de « très » ou « assez » graves. Les vétérinaires ruraux et équins font aussi un métier risqué. Leurs blessures sont moins fréquentes mais sont souvent très sévères.

Pour pallier ce problème, des lois ont donc été créées dans les années 2000 pour réduire le nombre d'accidents engendrés par les animaux de compagnie. La catégorisation des chiens et la déclaration des morsures canines ont ainsi été instaurées pour protéger la population. Cependant la loi n'est pas toujours avantageuse pour les vétérinaires. En effet, le vétérinaire, qui se fait mordre ou griffer par un carnivore domestique au sein de sa clinique, n'est pas protégé par la législation car il est responsable de tout animal selon la loi sur le transfert de garde.

La meilleure protection contre les blessures occasionnées par un animal reste la prévention. On sait désormais repérer les signaux de peur, de stress et d'agressivité

exprimés par les carnivores domestiques. Leur détection permet d'adapter au mieux la contention et ainsi de diminuer le nombre de blessures sur les vétérinaires.

L'objectif de cette thèse est d'évaluer l'importance et l'impact des morsures et griffures sur les vétérinaires français, d'estimer les risques encourus par ceux-ci et d'évaluer les séquelles créées suite aux accidents de travail pour, par la suite, proposer un plan préventif contre ces morsures et griffures.

Nous aborderons, dans une première partie, l'ensemble de la législation appliquée en cas de morsure et de griffure d'un vétérinaire praticien. Comprendre pourquoi un animal agresse au cours d'une consultation nous permettra, dans une deuxième partie, d'adapter l'environnement et la prise en charge des carnivores domestiques afin de réduire le nombre de blessures sur les vétérinaires. Puis, nous présenterons les résultats d'un questionnaire qui a pour objet de démontrer l'importance de la détection des signaux de peur, de stress et d'agressivité exprimés par les carnivores domestiques. Enfin, nous chercherons à dresser un bilan de toutes ces informations pour proposer à la Profession des moyens d'action et de prévention pour réduire ce risque de blessures de vétérinaires praticiens par les carnivores domestiques.

I°/ Législation en cas de morsure et de griffure en clientèle canine

La législation en lien avec les morsures et les griffures par des carnivores domestiques a été mise en place pour protéger la population. L'instauration de la mise sous surveillance des animaux mordeurs et griffeurs a pour objectif de diminuer le risque rabique. Pour réduire les récidives de morsure, la catégorisation des chiens et les évaluations comportementales ont été mises en place. Lors d'une consultation chez le vétérinaire, c'est le professionnel qui est responsable de l'animal qui est sous sa garde. Il doit proposer une contention adaptée de l'animal pour garantir la sécurité de tous : du propriétaire, du patient et de lui-même.

1) Définitions et déroulement d'une procédure judiciaire

Un vétérinaire est une personne responsable. Cela signifie qu'il doit répondre de ses actes et en assumer les conséquences à partir du moment où l'animal est sous sa garde. La jurisprudence considère que la garde juridique débute dès que le praticien est en mesure de donner des ordres. Ainsi dans certaines situations, comme par exemple, comme par exemple dans le cas d'une morsure avant même que le vétérinaire n'ait eu le temps de demander le port de muselière, la responsabilité civile ou pénale du praticien n'est pas engagée. La responsabilité est pénale devant l'Etat, lors d'infractions aux lois et aux règlements divers, comme par exemple un faux certificat vétérinaire, ou la mise en vente d'un animal atteint d'une maladie réputée contagieuse. Elle est punie par des amendes et de l'emprisonnement. La responsabilité est civile vis-à-vis d'une personne, physique ou morale qui a été lésée du fait d'autrui. La victime est donc dédommée. On parle de dommages et intérêts.

a. La notion de responsabilité civile

Le droit civil a pour but de régler les rapports entre les individus dans une société. Dans une société, un individu doit répondre de ses actes si ceux-ci causent préjudice à autrui. Ainsi, la responsabilité civile se définit comme l'obligation de réparer les dommages causés à autrui. Elle ne peut être engagée que si ces trois éléments sont réunis (Ducy Froment, 2002) :

- Le préjudice: toutes les conséquences dommageables résultant du fait dommageable ;
- Le fait dommageable ;
- Le lien de causalité entre le fait dommageable et le préjudice. Il doit, en principe, être prouvé par la victime.

En fonction de l'origine du préjudice, la responsabilité civile peut être contractuelle ou délictuelle.

b. Les notions de responsabilité civile contractuelle et délictuelle

La responsabilité contractuelle est engagée lorsque les dommages causés aux animaux, lors de l'intervention du vétérinaire, résultent de l'inexécution du contrat de soins (Ducy Froment, 2002). Le contrat de soins entre le vétérinaire et le propriétaire comprend une obligation principale : il s'agit pour le praticien de « donner des soins de qualité ». Le praticien est tenu d'utiliser un matériel en bon état. Il doit également veiller à informer correctement le propriétaire, tout particulièrement si des décisions importantes doivent être prises : c'est ce que les juristes appelle obtenir le consentement éclairé du client. Enfin, le vétérinaire est tenu par une obligation de sécurité à l'égard de son patient. Par exemple, dans le cas d'un animal agressif, elle peut être engagée lors de l'utilisation d'une contention chimique. Le vétérinaire doit, avant d'endormir un animal agressif, prévenir des risques anesthésiques avec recueil d'un consentement éclairé du propriétaire. Le vétérinaire devra également s'assurer de la mise à jeun de l'animal pendant au moins 12 heures avant l'anesthésie et exclure toute contre-indication à la sédation. S'en abstenir serait une faute professionnelle, sauf cas d'urgence.

La responsabilité délictuelle est engagée lorsque le dommage résulte de la violation du devoir général de ne causer aucun dommage à autrui par son fait personnel, du fait des choses dont on a la garde juridique ou encore du fait des personnes dont on répond (notion de responsabilité du fait d'autrui). Par conséquent, tout dommage survenant aux dépens du propriétaire ou d'un tiers, sort du cadre de la responsabilité contractuelle, pour entrer dans celui de la responsabilité délictuelle. Ainsi, c'est cette responsabilité qui est mise en cause lorsque l'animal cause des dommages alors qu'il est sous la garde juridique du vétérinaire.

La responsabilité civile contractuelle l'emporte toujours sur la responsabilité civile délictuelle. En résumé, si le litige relève d'une obligation d'un contrat liant les deux parties, c'est la responsabilité contractuelle qui est engagée et elle seule. En revanche, s'il n'existe pas de contrat entre le vétérinaire et le propriétaire concernant uniquement l'animal, alors ce sera la responsabilité délictuelle qui sera engagée.

c. Les principes généraux de la procédure judiciaire

Lors de conflit entre deux personnes, une procédure judiciaire est engagée. C'est la justice civile qui règle les conflits entre particuliers.

i) La mise en place de la procédure civile

Il existe deux sortes de procédures civiles : la procédure judiciaire amiable lors de consentement mutuel ou la procédure judiciaire lors de l'échec de la première.

L'action en justice débute lorsqu'une personne saisit un tribunal et le sollicite pour qu'il statue sur sa prétention. La défense représente la personne qui est attaquée. Elle discute le fond ou la forme de la dite prétention. Les parties ou leurs avocats viennent s'exprimer à l'oral lors d'une audience pour exposer leurs arguments. Toute présentation au juge d'une pièce, d'un document, d'une preuve par l'une des parties doit être portée à la connaissance de l'autre partie qui est libre d'en discuter lors de l'audience pour sa défense (Ducy Froment, 2002). Les preuves peuvent être apportées par écrit ou par témoin. La preuve testimoniale est souvent sujette à caution car les témoins tels que les auxiliaires, les stagiaires, ou les associés pencheront du côté du praticien dans le cadre d'une clinique

vétérinaire par exemple. Il en est de même pour la famille ou les amis du côté du propriétaire de l'animal.

ii) La hiérarchisation des juridictions

L'ordre judiciaire s'organise en deux degrés de juridiction (Ducy Froment, 2002) :

- Les juridictions de premier degré ou première instance : le tribunal de grande instance et le tribunal d'instance ;
- Les juridictions qui jugent en deuxième instance ou second degré : la cour d'appel et la cour de cassation, mises en jeu lorsque les plaideurs mécontents exercent des voies de recours.

L'objectif de cette hiérarchisation est de limiter les erreurs. Une affaire doit pouvoir être rejugée par une juridiction supérieure.

La procédure la plus courante est celle engagée devant le tribunal de grande instance.

L'appel est une voie de recours ordinaire qui permet au plaideur de faire rejurer l'affaire. L'appel est réservé aux seules parties à l'instance dans un délai d'un mois à compter de la signification du jugement, sauf quelques exceptions. La procédure se poursuit ensuite devant la cour d'appel.

Le pourvoi en cassation est une voie de recours extraordinaire, qui peut être intentée par toutes les parties au procès, dès lors que l'une d'elles estime qu'il existe une « non-conformité du jugement ... aux règles de droit » (article 604 NCPC). La cour de cassation n'examine que les problèmes de droit et en aucun cas ne rejuge le fond de l'affaire.

d. Application de la loi dans le cas spécifique des morsures et griffures chez le vétérinaire

Le vétérinaire peut, dans l'exercice de ses fonctions, voir sa responsabilité mise en jeu lors de dommages sur l'animal, sur un tiers ou sur lui-même. Lors d'une agression par un animal domestique, c'est la responsabilité civile de vétérinaire qui est mise en jeu. Une procédure judiciaire peut alors être entamée.

i) Les différents préjudices subis par la victime lors d'une agression par un carnivore domestique

Le préjudice est dit « corporel » en cas d'atteinte à l'intégrité physique d'une personne, lors de morsure ou de griffure par exemple.

Ce dommage peut avoir un caractère économique (ou matériel) marqué. En effet, les blessures engendrées lors d'une attaque par un animal peuvent entraîner des soins médicaux ou une incapacité de travail (permanente ou temporaire, totale ou partielle). Lors de la présence de séquelles permanentes, affectant ou non l'activité professionnelle de la victime, celle-ci est en droit d'invoquer un préjudice appelé incapacité permanente partielle (I.P.P.), calculée en pourcentage, en fonction de la gravité de l'incapacité.

Les préjudices corporels peuvent aussi engendrer des dommages immatériels tels que la douleur physique, le préjudice esthétique et le préjudice d'agrément (privation d'un plaisir de la vie, comme la pratique d'un sport ou d'un art). Ces deux derniers sont parfois placés dans la catégorie des préjudices moraux.

Le préjudice moral correspond à un dommage extrapatrimonial (qui n'entraîne pas de diminution du patrimoine). Lors d'une blessure par morsure ou griffure, le préjudice moral découle d'une atteinte aux droits de la personnalité telle que l'atteinte à l'honneur par exemple. Comme tout autre préjudice, la douleur morale doit être réparée et peut être indemnisée (Ducy Froment, 2002).

ii) Les différents faits dommageables reprochés au vétérinaire praticien

Il existe trois types de faits dommageables (Site internet Légifrance) :

- Le fait personnel (article 1382 et 1383 du Code Civil): « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer ». « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son propre fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence » ;

- Le fait d'autrui (article 1384 du Code Civil) : « On est responsable non seulement du dommage que l'on cause de son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde. » « Les maîtres et commettants sont responsables du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés ». Cette responsabilité se fonde sur l'idée que le commettant doit répondre des risques créés par son activité. Dans une clinique vétérinaire, les préposés sont les employés et les assistants encore étudiants vétérinaires sous la responsabilité du vétérinaire. En revanche, les remplaçants et les assistants en possession du diplôme vétérinaire sont considérés comme indépendants professionnellement et doivent avoir leur propre assurance en responsabilité civile professionnelle ;
- Le fait de la chose (article 1384 et 1385 du Code Civil) : « Le propriétaire d'un animal ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé. » Lors d'une consultation, le propriétaire transfère la garde juridique de l'animal au professionnel, c'est-à-dire que le vétérinaire devient responsable des dommages créés par l'animal sous sa garde.

iii) La responsabilité civile du vétérinaire dans un contexte d'agression

Le vétérinaire est seul responsable du choix de la technique de contention employée. Il n'est pas nécessaire d'obtenir sur ce point l'autorisation du propriétaire.

Lors de dommages sur l'animal en lui-même, la jurisprudence récente rattache ces accidents de contention à une responsabilité contractuelle. Elle estime que la contention s'envisage comme un acte médical que l'on ne peut dissocier du contrat de soins. Concernant la contention, le vétérinaire a une obligation de moyens. Cependant, il est admis que le professionnel ne peut prévoir certaines réactions violentes de l'animal. Le vétérinaire ne sera donc pas responsable des dommages survenant à l'animal à l'occasion d'un accident

de contention, s'il peut démontrer qu'il a utilisé tous les moyens nécessaires à cet effet et qu'il possède un matériel en bon état.

Lors de dommages causés aux tiers ou au vétérinaire, c'est la responsabilité civile délictuelle qui peut être engagée en application de l'article 1384 du Code Civil consacré à la responsabilité du fait des choses (Ducy Froment, 2002).

2) Le transfert de Garde

Le transfert de garde est décrit dans l'Article 1385 de la Loi 1804-02-09 promulguée le 19 février 1804 dans le Code civil, Livre III (Des différentes manières dont on acquiert la propriété), Titre IV (Des engagements qui se forment sans convention), Chapitre II (Des délits et des quasi-délits) (Site internet Légifrance) :

« Le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé. »

a. Application du transfert de garde aux vétérinaires

Dans un cadre professionnel tel que la clinique vétérinaire, l'arrêt du 19 janvier 1938 par la Cour de Cassation puis l'arrêt du 28 avril 1970 par la Cour d'Appel précisent : « Attendu, d'autre part, que doit être considéré comme se servant de l'animal, au sens de l'Article 1385 du Code civil, celui qui en fait l'usage que comporte l'exercice de sa profession. » Ainsi, « le vétérinaire qui donne des soins à un animal s'en sert pendant qu'il est à son usage et en devient gardien à la place du propriétaire. »

Le vétérinaire est la personne qui a le contrôle, la direction et l'usage de l'animal. Il est donc considéré comme le gardien juridique de l'animal auquel il donne ses soins, y compris en présence de son propriétaire pendant toute la durée de son intervention. Le clinicien est responsable des faits de l'animal, y compris des dommages qu'il inflige à son maître ou qu'il s'occasionne, sans pouvoir prétendre à une quelconque réparation. C'est au professionnel expérimenté de prendre toutes les mesures de sécurité utiles.

L'article 1385 du Code Civil édicte une présomption de responsabilité. Cette notion signifie que le gardien est présumé responsable en cas de dommage et ce même en l'absence de toute faute de sa part et malgré l'assistance du propriétaire. Le seul fait d'assumer la garde juridique suffit à voir sa responsabilité engagée en cas de dommage causé par l'objet de la garde.

La principale difficulté en matière de garde est d'en connaître exactement les limites et plus particulièrement de savoir concrètement quand elle commence et se termine avec exactitude. Selon le Code Civil, le vétérinaire commence à assurer la garde juridique au moment où, par ses paroles ou par ses gestes, il indique qu'il a commencé à faire de l'animal l'usage que comporte sa profession. Le vétérinaire est donc, sans ambiguïté, le gardien de l'animal lors de la consultation, des soins, des opérations et pendant toute la durée de l'hospitalisation. Cependant, la salle d'attente étant un lieu privé, la garde débiterait dès l'entrée de l'animal dans la clinique. La garde juridique cesse lorsque l'usage que comportait sa profession est terminée, soit en consultation quand l'animal a été remis à terre et rendu au propriétaire et non lorsque celui-ci sort de la clinique (Ducy Froment, 2002).

En ce qui concerne les dommages occasionnés par les animaux pris en charge par les employés, hors remplaçants et assistants diplômés, c'est l'employeur qui demeure responsable en tant que gardien de l'animal. En effet, comme précisé précédemment lors de la description des faits d'autrui, la jurisprudence estime que la qualité d'employé est incompatible avec celle de gardien.

Dans le cas où plusieurs vétérinaires exercent conjointement, sous forme d'association, la responsabilité *in solidum* s'applique, c'est-à-dire que lorsqu'un dommage est causé, ou qu'une faute est commise par l'un des employés du cabinet, la responsabilité est appliquée à l'ensemble des associés (Hours, 2008).

b. Les causes exonératoires de responsabilité lors du transfert de garde

Il existe, tout de même, des causes exonératoires de responsabilité lors du transfert de garde pour le vétérinaire. Pour s'exonérer, le gardien doit démontrer que les conditions de l'article 1384, alinéa 1^{er}, et 1385 ne sont pas réunies ou prouver que le dommage a été causé par une cause étrangère (Ducy Froment, 2002) :

- Les conditions de l'article 1384, alinéa 1^{er}, et de l'article 1385 ne sont pas réunies :
 - Le défendeur peut prouver qu'il n'était pas le gardien,
 - Le défendeur peut prouver qu'il n'y a pas « fait de la chose » : choses inertes, absence de contact matériel, fonctionnement normal de la chose, sont des circonstances favorables au défendeur,
 - Le défendeur peut alléguer que le dommage se rattache à un autre type de responsabilité ;
- L'existence d'une cause étrangère :
 - La force majeure est un événement extérieur, imprévisible, irrésistible et insurmontable. Le cas de force majeure est dit « extérieur » (ex : foudre, incendie de forêt...) alors que le cas fortuit est « intérieur » (ex : incendie dans la clinique). Ces deux appellations sont aujourd'hui pratiquement confondues. On parle communément de « cas fortuit » ou de « cas de force majeure ». Il faut toujours en apporter la preuve ;
 - Le fait d'un tiers lorsqu'il présente les caractères de la force majeure, comme par exemple une personne qui, ayant transgressé les défenses et les recommandations qui lui étaient faites, s'approche imprudemment de l'animal alors qu'elle n'y est pas sollicitée, et se fait blesser par morsure ;
 - Le comportement de la victime : Lorsque le comportement de la victime, fautif ou non, a été la cause exclusive de son dommage, elle est privée de son indemnisation. En revanche, lorsque la faute de la victime a contribué pour partie à la réalisation de son dommage, les tribunaux opèrent un partage de responsabilité : la victime a à sa charge une part de son dommage. Par exemple, il peut s'agir de l'employé du vétérinaire qui a désobéi au conseil de son employeur et pris des initiatives dangereuses

(infirmière qui décide qu'elle pourra maîtriser un animal rebelle ou agressif alors que son employeur lui a recommandé de ne pas toucher l'animal). Si le propriétaire déclare son animal comme docile, s'il refuse la mise en place de mesures de sécurité adaptées, et qu'il se fait mordre, il y a faute de la victime. C'est aussi le cas si une personne reste passive durant l'agression (Hours, 2008). Cette faute est difficile à prouver car c'est souvent la parole du vétérinaire contre celle du fautif ;

- La prédisposition de la victime au dommage : son état de santé, la rendant plus fragile et favorisant la survenue du dommage, ne remet pas en cause le principe même de responsabilité. En revanche, les prédispositions de la victime auront une incidence sur le montant des réparations.

3) La conduite à tenir en cas de morsure ou de griffure d'une personne

La procédure déclenchée à la suite d'une morsure ou d'une griffure d'une personne est réalisée en plusieurs étapes :

- Laver la blessure avec de l'eau et du savon pendant au moins cinq minutes. La personne blessée doit être prise en charge par les services médicaux concernés : médecins, urgences *etc.*
- L'animal mordeur-griffeur est mis sous surveillance par un vétérinaire sanitaire pendant quinze jours selon l'article L.223-10 du Code rural. Cette procédure concerne tous les animaux ayant mordu ou griffé un humain, quelle que soit la race, qu'il soit vacciné ou non contre la rage, quelle que soit la personne mordue. Si une nouvelle blessure est engendrée par l'animal au cours de la procédure, celle-ci déclenche une nouvelle procédure ;
- Dans le cas particulier d'une morsure de chien sur une personne, le propriétaire du chien mordeur ou le vétérinaire doit déclarer la morsure au maire selon l'article L211-14-2 du Code rural. De plus, un vétérinaire, inscrit sur la liste des vétérinaires évaluateurs du Conseil National de l'Ordre des vétérinaires, doit réaliser une évaluation comportementale de ce chien selon l'article L.211-14-1 du même code. Cette évaluation a pour but de déterminer le niveau de risque auquel se situe l'animal et de donner des

recommandations. Un rapport de dangerosité de cet entretien doit être communiqué au propriétaire.

a. Le traitement des plaies de morsures et de griffures sur une personne

La personne mordue ou griffée doit s'occuper de sa plaie le plus tôt possible après l'accident :

- Laver immédiatement la plaie au savon pendant au moins cinq minutes. Ce type de produit est actif sur le virus de la rage et l'action mécanique est primordiale pour l'élimination des microorganismes (Annexe 1) ;
- Rincer abondamment pour retirer entièrement le savon qui peut inactiver l'antiseptique ;
- Irriguer la plaie d'un antiseptique pour limiter les contaminations, excepté si une partie d'une extrémité est arrachée :
 - o Utiliser de la polyvidone iodée (Bétadine ND par exemple), ou de la chlorhexidine, présentes dans de nombreuses cliniques vétérinaires ;
 - o Utiliser un peroxyde (de l'eau oxygénée par exemple) en cas de plaie profonde. Il est actif contre les bactéries anaérobies comme le bacille du tétanos ;
 - o Si une partie d'une extrémité est arrachée, celle-ci doit être récupérée à l'aide d'une compresse puis placée dans un plastique entourée de glace. La glace ne doit jamais être en contact avec la partie arrachée ;
- En cas d'hémorragie, réaliser une compression manuelle directe à l'aide d'une compresse stérile ;
- Consulter le service des urgences en cas d'atteinte de l'œil ou de ses annexes, ou en cas de morsure-griffure grave dans un délai inférieur à une heure. Le médecin pourra prescrire un traitement antibiotique (prévention de la pasteurellose et autres infections locales), un sérum antitétanique au vu de l'état des vaccinations antérieures, ou une consultation dans un centre de traitement antirabique.

Le Dr Philippe Poujol (responsable du Centre antirabique de l'Institut Pasteur de Paris) rappelle, lors d'une journée organisée par l'ANSES, que l'incubation de la maladie de la rage chez l'Homme va de trois semaines à trois mois en moyenne et peut atteindre plusieurs années. L'incubation relativement longue de la rage permet la mise en place d'une prophylaxie post-exposition longtemps après la morsure. Certaines sont mises en place jusqu'à six mois après la morsure. Cette prophylaxie est composée du vaccin antirabique seul ou en association avec des immunoglobulines spécifiques. Celles-ci sont administrées en cas de morsure de grade 3 (excoriation et saignement immédiat) ou de grade 2 (excoriation minimale) chez les personnes immunodéprimées ou mordues par une chauve souris. Chaque année en France, 4 000 traitements antirabiques post-exposition sont réalisés.

La rage n'est pas la seule zoonose inquiétante en cas de morsures et de griffures. En effet, dans deux tiers des cas, on retrouve dans les plaies des microorganismes (virus, bactéries, parasites et champignons) potentiellement pathogènes, qui peuvent engendrer des complications :

- *Pasteurella canis* ou *multocida*,
- *Streptocoques*,
- *Staphylococcus aureus*,
- *Capnocytophaga canimorsus*,
- Germes anaérobies : *Fusobacterium*, *Bacteroides*, *Porphyromonas*
- *Bartonella henselae* responsable de la maladie des griffes du chat.
- *Clostridium tetani* responsable du tétanos.

Les vétérinaires étant plus exposés que la moyenne à des agents biologiques, le décret n°94-352 du 4 mai 1994 fixe les règles de protection des travailleurs afin de réduire les risques d'exposition. Dans les textes réglementaires, ces agents biologiques sont classés en quatre groupes en fonction du risque qu'ils représentent (Annexe 2). Concernant les agents les plus dangereux pour l'homme des groupes 3 et 4, l'arrêté du 4 novembre 2002 prévoit des mesures d'isolement à mettre en œuvre dans lieux où se trouvent des animaux susceptibles d'être contaminés.

De plus, l'arrêté du 29 juillet 2013 définit la liste des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales. La première catégorie représente les dangers les plus graves, soit sur le plan de la santé publique, soit sur le plan économique. Leur déclaration est obligatoire et impose, pour certaines d'entre elles, des mesures de police sanitaire en cas de confirmation.

b. La mise sous surveillance : un moyen de prévention contre la rage

En France, la rage est une maladie réglementée de première catégorie chez toutes les espèces animales. Elle donne lieu à déclaration obligatoire et entraîne l'application des mesures de police sanitaire comme précisé ci-dessus.

Selon la législation, tous les chiens et les chats ayant mordu ou griffé une personne, catégorisés ou non, sont placés sous la surveillance d'un vétérinaire sanitaire. En effet, l'article L.223-10 du Code rural stipule (Ducy Froment, 2002) : « Tout animal ayant mordu ou griffé une personne, même s'il n'est pas suspect de rage, est, si l'on peut s'en saisir sans l'abattre, soumis par son propriétaire ou détenteur et à ses frais à la surveillance du vétérinaire sanitaire (...) ».

La surveillance, d'une durée de quinze jours, consiste en trois visites chez son vétérinaire sanitaire. La première visite doit avoir lieu dans les 24 heures suivant la morsure ou la griffure. Les deux dernières s'effectuent respectivement le septième et le quinzième jour après l'agression.

Lors de ces visites, le vétérinaire contrôle l'état de santé de l'animal mordeur-griffeur et vérifie l'absence de signes nerveux évoquant la rage. Ces signes cliniques sont, par exemple, une incoordination motrice, une exagération ou diminution au niveau de la sensibilité des sens, une hyper salivation, des convulsions, un changement de comportement brutal expliquant la morsure, *etc.* A chaque visite, le vétérinaire remet un certificat de surveillance au propriétaire, à la personne blessée, et à la direction départementale de la protection des populations (DDPP). Le vétérinaire sanitaire doit en garder un exemplaire pendant un an. Il ne doit pas vacciner contre la rage un animal sous surveillance sanitaire.

Suite aux visites, trois cas de figures sont à envisager :

- l'animal mordeur-griffeur est en vie et ne présente aucun signe clinique : il y a impossibilité qu'il ait transmis le virus de la rage suite à la morsure. La

procédure est alors terminée ;

- l'animal mordeur-griffeur développe des signes clinique compatibles avec ceux de la rage durant ces deux semaines : la personne blessée est renvoyée au centre antirabique ;
- l'animal mordeur-griffeur meurt : des prélèvements sont réalisés par le laboratoire vétérinaire agréé ou bien le cadavre entier pour un petit animal ou la tête coupée par le vétérinaire sont véhiculés par un transporteur agréé à l'Institut Pasteur pour la réalisation des analyses nécessaires à l'obtention d'un diagnostic de certitude.

Pendant toute la durée de la surveillance, le propriétaire s'engage à prévenir le vétérinaire en cas d'apparition de signes clinique ou de fugue, et ne doit pas se dessaisir de celui-ci. Il lui est interdit de laisser son animal divaguer, donc il est obligé de tenir son chien en laisse et ne pas laisser sortir son chat. A chaque visite il faut que le chien soit tenu en laisse muselé et le chat dans une cage fermée.

Si le détenteur de l'animal ne se présente pas aux visites obligatoires, il met en jeu sa responsabilité pénale et risque une amende ainsi qu'une peine de prison. Le vétérinaire sanitaire doit le signaler immédiatement au directeur départemental de la Protection des Populations du département duquel cet animal a été placé. Le propriétaire de l'animal mordeur-griffeur peut se renseigner auprès de son assurance responsabilité civile qui peut prendre en charge les frais des visites sanitaires du suivi mordeur et les dommages provoqués par l'animal à la personne attaquée.

c. Mesures supplémentaires lorsque l'animal mordeur d'une personne est un chien.

i) La déclaration de la morsure à la mairie

L'article L211-14-2 du même code précise (Ducy Froment, 2002) : « Tout fait de morsure d'une personne par un chien est déclaré par son propriétaire ou son détenteur ou par tout professionnel en ayant connaissance dans l'exercice de ses fonctions à la mairie de la commune de résidence du propriétaire ou du détenteur de l'animal. »

Dans le cas de morsure durant une consultation vétérinaire, le propriétaire ou le clinicien doit ainsi déclarer la morsure au maire de la commune de résidence du propriétaire de l'animal.

La déclaration systématique des morsures de chien a pour objectif de réduire les récurrences d'agression. Elle permet, par ailleurs, d'établir des statistiques précises et d'évaluer l'efficacité des différentes politiques de lutte contre les chiens dangereux. Ainsi une politique de prévention efficace pourra être mise en place pour contrer ce phénomène qui est largement sous-estimé.

ii) Des sanctions plus lourdes pour les chiens dits « dangereux »

Suite à quelques accidents impliquant des chiens de type molossoïde dans les années 90, des lois sur ces chiens considérés comme dangereux sont entrées en vigueur autour des années 2000 pour réduire le nombre de morsures canines. Étonnamment, le premier accident impliquant un pit-bull date de 2003, soit quatre ans après la loi visant à faire disparaître cette race. Par la suite, des mesures de prévention et de protection des personnes contre les chiens dits dangereux ont été renforcées par les lois du 5 mars 2007 et du 20 juin 2008. Ces chiens sont donc sujets à des sanctions plus lourdes en cas de morsure d'une personne.

La loi n°99-5 du 6 janvier 1999 répartit les chiens dits dangereux en deux catégories selon des critères raciaux ou morphologiques (Tableau 1). La première catégorie correspond aux « chiens d'attaque », la deuxième catégorie correspond aux « chiens de défense ». Chaque chien catégorisé doit être identifié, avoir une vaccination antirabique en cours de validité et un passeport européen. Ils sont obligés, en permanence, d'être tenus en laisse et de porter une muselière dans les lieux publics. Ces chiens doivent subir une évaluation comportementale entre huit et douze mois d'âge. La stérilisation est obligatoire pour les chiens de première catégorie. Selon cette loi, les propriétaires de chiens catégorisés sont dans l'obligation de posséder une assurance responsabilité civile spéciale pour les chiens de catégorie. Pour obtenir le permis de détention de l'animal, le propriétaire doit présenter à la mairie le compte rendu de l'évaluation comportementale du chien et une

attestation de présence à une journée d'information permettant d'obtenir l'attestation d'aptitude (Lengelle, 2012).

Tableau 1 : Races de chiens concernées par la loi n°99-5 du 6 janvier 1999 sur la catégorisation en France (*Diaz et al., 2009*)

Races concernées	
Chiens de catégorie 1	Chiens n'appartenant pas à une race mais assimilables par leur morphologie aux chiens de race suivants : American Staffordshire terrier (Pit-bulls), Mastiff (Boerbulls), Tosa Inu.
Chiens de catégorie 2	Chiens de race : American Staffordshire terrier, Rottweiler, Tosa Inu Chiens assimilables par leurs caractéristiques morphologiques aux chiens de race Rottweiler

La loi du 5 mars 2007, sur la prévention de la délinquance, donne au maire le pouvoir de demander une évaluation comportementale pour tout chien qu'il considère comme dangereux. Celle-ci est réalisée par un vétérinaire qui joue alors un rôle clé dans l'analyse des risques de dangerosité.

La loi n°2008-582 du 20 juin 2008 cherche à renforcer les mesures de prévention et de protection des personnes contre les chiens dangereux, grâce notamment à la déclaration des cas de morsure et à l'évaluation des chiens mordeurs et catégorisés. Cette loi envisageait, par ailleurs, la mise en place de l'Observatoire national du comportement canin qui n'a pour l'instant pas vu le jour (article 1) (site internet Légifrance).

Lorsque qu'un chien catégorisé mord une personne, il est considéré comme un danger grave et immédiat selon l'article L211-11. En effet, son détenteur n'a pas respecté toutes ses obligations dont le port de la muselière. Le maire peut alors décider que l'animal soit placé immédiatement dans un lieu de dépôt. Sous 48 heures, un vétérinaire inscrit sur la liste des vétérinaires évaluateurs gérée par le Conseil national de l'ordre des vétérinaires

donne son avis concernant le devenir de l'animal. Il peut être restitué au propriétaire, replacé dans une autre famille, maintenu en refuge ou être euthanasié.

L'utilité de cette loi reste tout de même à être démontrée car aucun vétérinaire spécialisé dans le comportement n'a été sollicité pour la créer. Ainsi, aucune donnée comportementale n'a été considérée dans la rédaction de celle-ci. Depuis sa création, elle a permis la diminution du nombre de chiens de première catégorie déclarés mais aucune étude n'a pu prouver son effet bénéfique, et la diminution des morsures et des accidents causés par des chiens dits dangereux.

Des études, disponibles à l'étranger, ont démontré que ce type de loi n'a aucun impact sur le nombre global de morsures canines ainsi que sur celles infligées par les chiens visés par la loi (Lengelle, 2012). En effet, l'étude de Klaasen et al. (1996) a montré que les chiens visés par la loi « Dangerous Dogs Act », adoptée en 1991 au Royaume-Uni, étaient responsables de 6,1% des morsures avant la loi et de 11,25% de celles-ci deux ans plus tard. De même, Rosado et al. (2007) ont étudié, en Espagne, l'impact de la mise en place d'une loi non spécifique (c'est-à-dire ne visant pas spécifiquement certains types ou certaines races de chiens) instaurée en 1999. Ils concluent, eux aussi, que la mise en place de la législation n'a pas eu d'effet significatif sur l'incidence globale des morsures.

iii) L'évaluation comportementale

L'article L.211-14-1 précise que tout chien en période de surveillance mordeur doit subir une évaluation comportementale, dont les conclusions sont ensuite communiquées au maire. Cette évaluation doit être absolument réalisée par un vétérinaire habilité par le conseil de l'ordre des Vétérinaire, avant la fin des quinze jours de surveillance sanitaire. L'animal doit être obligatoirement identifié par un tatouage ou une puce électronique.

Selon l'article D211-3-1 et D211-3-2 du Code Rural : « L'évaluation comportementale prévue à l'article L211-14-1 du présent code est réalisée dans le cadre d'une consultation vétérinaire. Elle a pour objet d'apprécier le danger potentiel que peut représenter un chien [...]. Le vétérinaire en charge de l'évaluation comportementale classe le chien à l'un des quatre niveaux de risque de dangerosité [...]. Selon le niveau de classement du chien, le vétérinaire propose des mesures préventives visant à diminuer la

dangerosité du chien évalué et émet des recommandations afin de limiter les contacts avec certaines personnes et les situations pouvant générer des risques [...]. A l'issue de la visite, le vétérinaire en charge de l'évaluation communique les conclusions de l'évaluation comportementale au maire de la commune de résidence du propriétaire ou du détenteur du chien et, le cas échéant, au maire qui a demandé l'évaluation comportementale en application à l'article L211-11, ainsi qu'au fichier national canin [...]. » (Ducy Froment, 2002).

« Art. D. 211-3-2. – Le vétérinaire en charge de l'évaluation comportementale classe le chien à l'un des quatre niveaux de risque de dangerosité suivants :

Niveau 1 : le chien ne présente pas de risque particulier de dangerosité en dehors de ceux inhérents à l'espèce canine.

Niveau 2 : le chien présente un risque de dangerosité faible pour certaines personnes ou dans certaines situations.

Niveau 3 : le chien présente un risque de dangerosité critique pour certaines personnes ou dans certaines situations.

Niveau 4 : le chien présente un risque de dangerosité élevé pour certaines personnes ou dans certaines situations. »

Ainsi, le vétérinaire doit évaluer le risque de survenue de la morsure. Pour cela, il prend en compte le tempérament du chien (gentil, agressif), son environnement, la fréquence d'apparition et la gravité des dommages. Par exemple, le risque de morsure est moins élevé chez un chien agressif en chenil sans contact avec l'homme que chez un chien très gentil lorsque les enfants des propriétaires jouent et montent sur son dos. Le vétérinaire évalue un danger potentiel et propose des mesures préventives ou des recommandations afin de limiter les risques (Diaz et *al.*, 2009).

L'évaluateur propose des hypothèses pour expliquer et caractériser les comportements du chien, afin de le classer dans l'un des 4 niveaux de risque de dangerosité :

- L'agression intraspécifique : un contexte d'agression inter-spécifique peut être le fait qu'une morsure survienne parce qu'elles voulaient séparer deux chiens lors d'un combat ;

- La prédation : un chien va mordre un joggeur, un vélo, un enfant qui joue, et tout ce qui est en mouvement ;
- La défense de ressource : l'évaluateur doit alors déterminer si la source de l'attaque est l'alimentation, le lieu de couchage ou l'humain comme source affective ;
- L'autodéfense : l'animal est douloureux ou peureux. Il se sent piégé, il ne peut fuir, il croit qu'il va mourir, alors le chien n'envoie aucun signal et mord directement par peur ;
- Par excitation lors de jeux chez les jeunes.

De plus, le vétérinaire doit prendre en compte la maîtrise du propriétaire sur le chien. En effet, un chien qui écoute parfaitement son maître présente une dangerosité moindre qu'un animal mal éduqué. Il en est de même pour le budget activité de celui-ci. Un chien qui sort régulièrement en forêt présente une dangerosité moindre qu'un chien en appartement sorti en laisse (Serpell ; 1996). Le vétérinaire ne doit pas oublier, par ailleurs, que la douleur fait descendre le seuil de déclenchement de l'agression. Si l'animal commence à montrer des signes d'agressivité à partir d'un certain âge, l'évaluateur doit proposer l'investigation des causes organiques engendrant une modification du comportement.

Le résultat de l'évaluation sera transmis au propriétaire et au Maire. Selon les conclusions du vétérinaire et la décision du Maire, l'évaluation pourra être renouvelée dans un délai précis, et des stages de formation pourront être proposés au propriétaire. Pour que l'animal mordeur ne récidive pas, il est fortement conseillé de consulter un vétérinaire comportementaliste ou un éducateur canin. Si l'animal est décrit très dangereux (niveau de risque 4), il devra être saisi et isolé dans un lieu de dépôt où il ne pourra pas causer d'accident, ou être euthanasié.

« Art. D. 211-3-3. – Le propriétaire ou le détenteur d'un chien de catégorie mentionné à l'article L. 211-12 est tenu de renouveler l'évaluation comportementale prévue à l'article L. 211-14-1 dans les conditions définies ci-après :

- Si l'évaluation comportementale conclut que le chien est classé au niveau de risque 2, elle doit être renouvelée dans un délai maximum de trois ans ;

- Si l'évaluation comportementale conclut que le chien est classé au niveau de risque 3, elle doit être renouvelée dans un délai maximum de deux ans ;
- Si l'évaluation comportementale conclut que le chien est classé au niveau de risque 4, elle doit être renouvelée dans le délai maximum d'un an. »

L'évaluation comportementale ne concerne pas que les animaux mordeurs (Tableau 2). Elle est obligatoire pour les chiens de catégorie, comme vu précédemment, mais elle peut, aussi, être demandée par le maire pour tout chien qu'il considère comme dangereux.

Tableau 2 : Chiens concernés par l'évaluation comportementale

	Chien dangereux (article L 211-11)	Chien de catégorie (article L 211-13-1)	Chien mordeur (article L211-14-2)
Evaluation comportementale	A la demande du maire	Obligatoire entre 8 et 12 mois	Obligatoire pendant la mise sous surveillance

Dans le cadre de sa thèse vétérinaire, le docteur Banquy a recueilli des données de près de 3 400 évaluations en Ile-de-France (Banquy, 2013). Il montre que les chiens rencontrés suite à une morsure représentent 8,4 % des chiens évalués. Ils sont considérés comme significativement plus dangereux que les autres chiens puisque 36,2 % des chiens classés niveaux 3 et 4 sont des chiens mordeurs, contre 7 % chez les chiens considérés comme peu dangereux (niveaux 1 et 2) (Tableau 3). Les chiens de catégories représentent 90 % des animaux obtenant ces deux niveaux les plus faibles. Quatre-vingt-huit pour cents d'entre eux étaient évalués pour le motif « permis de détention », et seulement 2 % d'entre eux l'étaient suite à une morsure ou parce qu'ils étaient décrits comme dangereux par le maire.

Seulement 4 % des chiens de deuxième catégorie semblent présenter une dangerosité importante. Il en est de même pour les chiens de catégorie 1 : aucun chien n'a été classé en niveau 4, et seulement 2% appartiennent au niveau 3.

En conclusion, cette thèse a permis de montrer que les chiens de catégories sont, dans l'immense majorité des cas classés dans les niveaux de risque de dangerosité les plus

faibles. Par ailleurs, les chiens catégorisés réellement dangereux ne sont pas plus nombreux que les autres races de même format. On peut alors se demander si la loi, imposant le port de la muselière en permanence, est vraiment nécessaire.

Tableau 3 : Les différents niveaux obtenus lors d'une évaluation comportementale selon le motif d'évaluation (*Banquy, 2013*)

Motifs d'évaluation	Niveaux 1-2	Niveaux 3-4
Chiens de catégories	88 %	55,8 %
Chiens mordeurs	7 %	36,2 %
Chiens dangereux	5 %	4,3 %
Inconnu	0 %	3,7 %

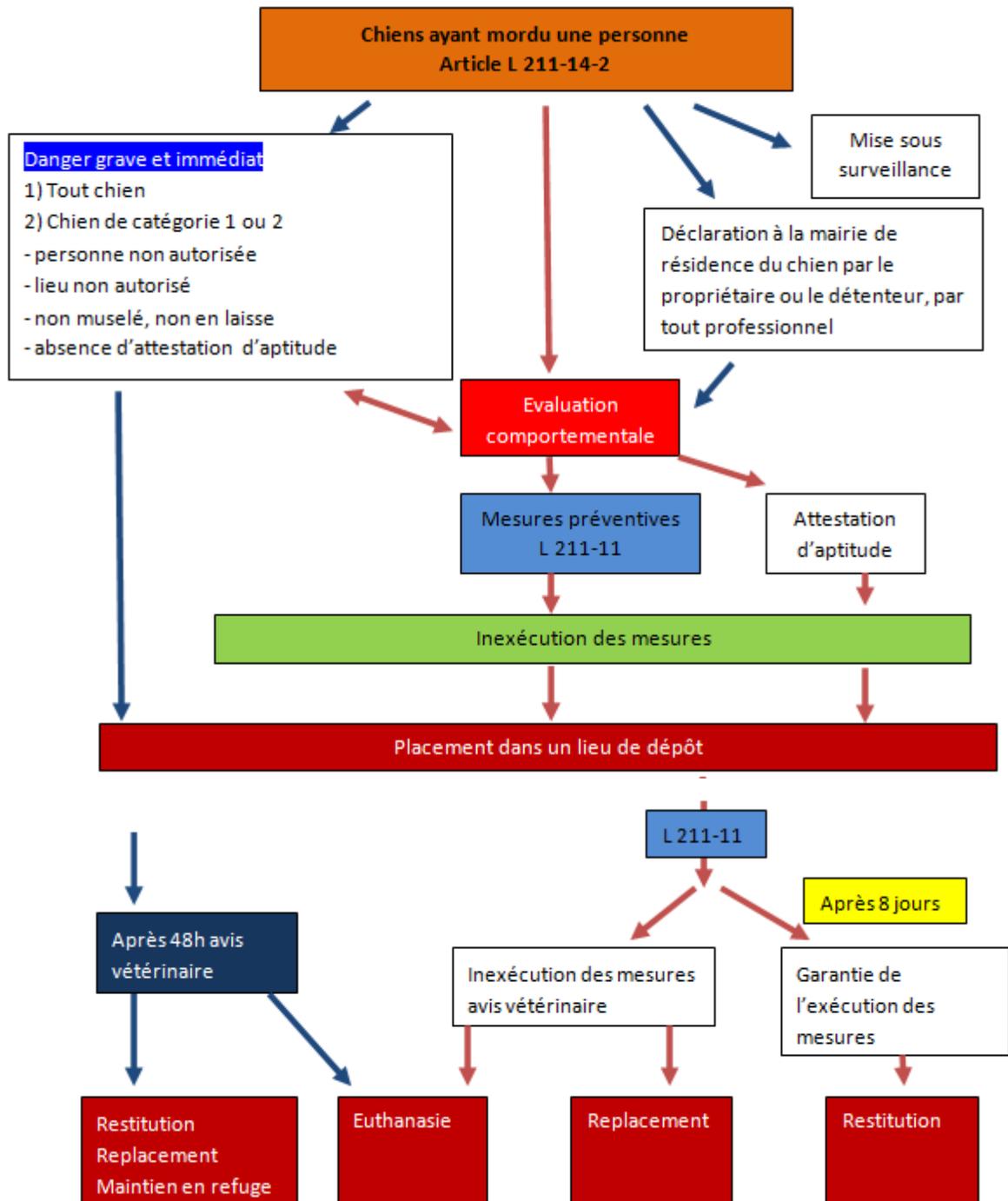
Une étude menée par l'ANSES (2016-2017), basée sur les données collectées par ICAD en 2014 et 2015, est arrivée aux mêmes conclusions. Les chiens de catégorie étaient plus souvent classés en niveaux 1 et 2 que 3 et 4 et les chiens catégorisés ne représentaient que 6 % des chiens dont l'évaluation comportementale était enregistrée suite à une morsure.

En 2014, lorsque le motif de l'évaluation comportementale était le permis de détention d'un chien de catégorie, 1 % des chiens catégorisés étaient évalués à un niveau 3 de dangerosité et aucun chien ne présentait un niveau de dangerosité de niveau 4 dans ce contexte. Quatre-vingt-deux pour cent des chiens étaient évalués de niveau 1 et 17 % de niveau 2.

Cette étude avait aussi montré, en 2014 et en 2015, sous réserve que l'échantillon utilisé soit représentatif, qu'il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre les chiens catégorisés et non catégorisés concernant les niveaux de dangerosité des chiens présentés en évaluation suite à une morsure. Il en était de même entre les chiens de catégorie 1 et 2.

L'ensemble de la procédure à suivre lors d'une morsure de chien sur une personne est résumée dans la Figure 1.

Figure 1 : BILAN : Conduite à tenir en cas de morsure de chien (*Diaz et al., 2009*)



d. Les pouvoirs du maire

Toutes les mesures prises par le maire ont pour but d'assurer la sécurité des personnes. Il a le pouvoir d'agir lorsqu'il considère un animal comme dangereux pour l'homme. De plus, il peut contraindre le détenteur de l'animal mordeur à respecter la législation.

A la suite d'une évaluation comportementale, il choisit d'imposer au propriétaire du chien mordeur de suivre une formation pour obtenir l'attestation d'aptitude mentionnée dans l'article L.211-13-1 (Ducy Froment, 2002) ou de placer celui-ci dans un lieu de dépôt adapté. Il laisse huit jours ouvrés au propriétaire pour exécuter les mesures prescrites. Si ce délai n'est pas respecté, le maire est habilité à demander l'euthanasie ou le placement en refuge de l'animal. Il peut demander l'avis à un vétérinaire évaluateur mais il n'est pas obligé d'en tenir compte.

Depuis la loi de 2007, le maire a le pouvoir de demander une évaluation comportementale pour tout chien qu'il considère comme dangereux par un vétérinaire inscrit sur la liste du Conseil de l'Ordre des Vétérinaires. Pour les animaux obtenant un niveau 4 à l'évaluation comportementale, le maire peut appliquer la procédure de l'article L.21-11 du Code rural qui lui permet de placer directement l'animal dans un lieu de dépôt et de faire procéder à son euthanasie sans délai, après avis d'un vétérinaire désigné par le préfet.

Si le maire n'a pas donné suite à la déclaration de morsure ou aux prescriptions du rapport d'évaluation, et qu'un accident survient, sa responsabilité peut être engagée, y compris au niveau pénal.

e. Le rôle de l'Ordre des vétérinaires

L'Ordre des vétérinaires a été créé le 23 août 1947. La mission première de l'Ordre est de défendre la santé publique en garantissant la qualité des services délivrés au public par les vétérinaires. Cette garantie de qualité fonde la confiance du public et légitime l'exclusivité de l'exercice aux seuls vétérinaires diplômés. De plus, l'Ordre va apporter un soutien moral aux vétérinaires.

4) La protection des vétérinaires

En pratique, la responsabilité civile contractuelle est plus souvent mise en jeu que celle délictuelle dues aux nombreuses obligations engendrées par le contrat de soins. Déjà en 1980, plus d'un vétérinaire sur dix faisaient l'objet, chaque année, d'une action en responsabilité civile selon Marcel Clouet (membre titulaire de l'Académie Vétérinaire de France). Dans ce contexte, il est essentiel de limiter les risques professionnels et de se doter d'une couverture d'assurance complète en veillant chaque année à la parfaite adaptation de celle-ci à son mode d'exercice, susceptible de se modifier au fil du temps.

a. Evaluation des risques professionnels

Conformément à l'article L.230-2 du code du travail, « l'employeur doit évaluer les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs [...] Il est nécessaire que l'employeur prenne, au préalable, connaissance des principes généraux de prévention auxquels il doit se conformer, avant d'engager sa démarche de prévention ». Pour cela, les employeurs ont pour obligation de tenir un « document unique » évaluant tous les risques professionnels encourus par leur personnel, au sein de leur clinique, en application au décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001.

Ainsi, le vétérinaire employeur a l'obligation de lister tous les dangers présents dans sa clinique et d'évaluer leur fréquence et leur gravité. Pour chaque risque professionnel recensé, il faut énumérer les éléments de la protection individuelle et collective proposés, ainsi que les mesures envisagées afin de réduire ce risque ou de le supprimer. Il faut également y mentionner les actions d'information et de formation du personnel qui sont aussi des obligations essentielles de l'employeur. Le résultat de l'évaluation des risques et les actualisations doivent être regroupés dans un seul support : « Le document unique ». Les salariés ont accès à ce document. Ils peuvent contribuer au listing des dangers et proposer des idées de mesures préventives. Ce registre est sous la responsabilité civile et pénale du vétérinaire employeur (Klaassen et *al.*, 1996 ; Lerouvillos, 2006).

Les zoonoses telles que la brucellose, la tuberculose, la leptospirose, la salmonellose et la fièvre Q, constituent un danger important pour les praticiens. La maladie des griffes du

chat (bartonellose), les pasteurelles ainsi que des abcès provoqués par les morsures de chats ne sont pas négligeables non plus. Les risques encourus par les vétérinaires exigent donc de demeurer vigilant. Pour les prévenir, des mesures d'hygiène à respecter doivent être inscrites dans ce document unique pour éviter les contaminations. Les mesures préventives à mettre en place reposent sur l'hygiène des mains, des équipements de protection individuelle (gants, blouse, lunettes de sécurité, masque, sur-bottes), des règles de circulation dans les locaux, des modalités d'entretien, de nettoyage et de désinfection de ces derniers. Les procédures de nettoyage/désinfection des locaux doivent déterminer précisément les produits utilisés, leurs modes d'emploi, la fréquence de nettoyage/désinfection selon le niveau de risque et les processus opératoires, de façon régulière et en cas d'alerte. Cet effort demandé aux vétérinaires employeurs est bénéfique pour tous. Ce registre rappelle tous les risques encourus lors notre exercice professionnel. D'autre part, il permet aux salariés de se remémorer leurs devoirs professionnels, ainsi que les règles d'hygiène et de sécurité à respecter au sein de la clinique.

b. Les assurances

Dans un parcours professionnel responsable, il est indispensable d'anticiper les besoins nécessaires à son foyer et à soi-même en cas de maladie ou d'accident, et d'envisager, dès son installation, les conséquences d'une éventuelle invalidité, voire d'un décès.

L'assurance permet la collectivisation des risques. Elle est destinée à diminuer la responsabilité individuelle et à garantir une meilleure indemnisation des victimes en répartissant les risques sur l'ensemble des assurés.

Une couverture d'assurance complète doit comprendre (Ducy Froment, 2002) :

- une assurance responsabilité civile professionnelle ayant pour finalité de protéger le vétérinaire vis-à-vis de l'intégralité des préjudices que lui-même (ou les personnes dont il répond) a occasionné à ses clients ou à des tiers dans l'exercice de sa profession.
- une assurance responsabilité civile exploitation qui garantit le vétérinaire pour tous les dommages corporels et matériels qu'il peut occasionner à autrui du fait de ses installations, de son personnel ou de lui-même.

Selon l'article R242-48 du Code Rural, tout vétérinaire inscrit à l'ordre doit pouvoir apporter la preuve qu'il a souscrit une assurance en responsabilité civile qui couvre son activité.

Ainsi, pour toute inscription à l'ordre, la souscription à la classe la plus basse : « Minimum » du Régime Invalidité Décès géré par la Caisse de retraites, la CARPV (Caisse Autonome de Retraites et de Prévoyance des Vétérinaires), est obligatoire. Le Régime Invalidité-Décès de la CARPV est un régime de prévoyance qui couvre partiellement les accidents graves de la vie. Il a été adopté par la Profession Vétérinaire en 1964 et approuvé par un décret du 23 décembre 1965. Il comprend donc, une classe obligatoire (la classe « Minimum ») et deux classes supérieures facultatives (« Confort » et « Sécurité »). Les prestations sont versées en fonction de la classe de cotisation de l'année en cours.

En fonction de ses propres ressources et besoins, le vétérinaire praticien doit faire appel à une assurance privée pour compléter la couverture apportée par la CARPV. Comme indiqué précédemment lors du transfert de garde, le vétérinaire qui subit des dommages personnels, provoqués par un animal auquel il apporte ses soins, ne peut invoquer la responsabilité du dit propriétaire ou détenteur, sauf circonstances particulières. L'assurance professionnelle est alors primordiale pour couvrir les dommages dont il peut être personnellement victime, et leurs conséquences (arrêt de travail, frais de maladie et de remplacement, éventuelle invalidité) par le versement d'indemnités journalières, capitaux et/ou rentes viagères.

Par conséquent, lorsqu'un vétérinaire libéral est victime d'un accident du travail, la Sécurité Sociale couvre les frais médicaux comme dans le cadre de l'Assurance maladie (partiellement). La différence restante est restituée grâce à la mutuelle et à l'assurance professionnelle. Le libéral consulte son médecin et se fait rembourser auprès de la Sécurité Sociale et de sa mutuelle. Si une période de convalescence s'avère nécessaire, le statut d'arrêt de travail est établi par un médecin expert de l'assurance, des indemnités journalières peuvent être alors versées. Si, au terme de la période d'arrêt de travail, des séquelles sont constatées par le médecin expert de l'assurance, une rente d'invalidité peut être versée au cotisant.

c. La protection des vétérinaires salariés

Le vétérinaire est responsable du fait de ses employés selon l'article 1384 du Code Civil. Cette législation permet d'assurer une meilleure indemnisation des victimes et d'inciter l'employeur à développer des mesures préventives contre les possibles accidents du travail. Seul le remplaçant et l'assistant diplômé, totalement indépendants professionnellement, doivent répondre personnellement de leurs actes et doivent souscrire leur propre assurance responsabilité civile. En revanche, les assistants étudiants en dernière année exerçant au titre de l'article L241-6 du code rural, sont sous la responsabilité des vétérinaires qui recourent à leurs services, donc ils n'ont pas à souscrire leur propre assurance. L'employeur doit alors veiller à ce que sa police d'assurance couvre bien les risques liés à cet assistantat.

Lorsque les employés salariés sont victimes d'un accident du travail, ils sont indemnisés par l'assurance de leur employeur (Ducy Froment, 2002). Le vétérinaire salarié victime d'un accident du travail doit le déclarer dans les 24 heures à son employeur, qui lui remet une feuille d'accident du travail à trois volets. Le premier volet est destiné à la victime, le deuxième au médecin, et le troisième au pharmacien. La victime bénéficie du tiers payant, c'est-à-dire qu'elle ne paie pas les frais médicaux. L'employeur a 48 heures pour déclarer l'accident du travail à la Sécurité Sociale. La personne accidentée consulte ensuite le médecin de son choix. Un certificat médical initial est envoyé à la Caisse primaire d'assurance maladie. Lorsque le vétérinaire s'est rétabli sans séquelles, le médecin clôt le dossier avec le certificat médical final. Si, en revanche, la victime conserve des séquelles, le médecin conseil de la Sécurité Sociale évaluera alors l'éventuelle Incapacité Permanente Partielle. La Sécurité Sociale avertit quant à elle l'Inspection du travail. Toute victime d'un accident du travail bénéficie d'un certain nombre de prestations qui ne sont pas proportionnelles à son ancienneté.

Une rente d'incapacité permanente est versée en cas de séquelles, évaluées par un médecin expert désigné par la Caisse. Le taux et le montant sont fixés par la Sécurité Sociale (calcul en fonction du salaire). Cette rente peut être valorisée à la demande de la victime ou de la Caisse primaire d'assurance maladie.

Les cotisations versées par l'employeur à la Sécurité Sociale sont proportionnelles au nombre et à la gravité des accidents survenus dans son établissement. Ainsi, il est tenu

d'adopter des mesures préventives pour éviter qu'un accident de même type ne se reproduise (Lerouvillois, 2006).

Depuis le 1^{er} janvier 2016, tout employeur doit souscrire un contrat auprès d'un organisme assureur de son choix afin de proposer à ses salariés n'en disposant pas, une couverture complémentaire santé (mutuelle d'entreprise), en complément des garanties de base de l'assurance maladie de la sécurité sociale. Le contrat doit remplir les conditions suivantes :

- La participation financière de l'employeur doit être au moins égale à 50 % de la cotisation (le reste étant à la charge du salarié) ;
- Le contrat doit respecter un socle de garanties minimales (panier de soins minimums) ;
- La couverture est prévue pour l'ensemble des salariés et leurs ayants droits ou pour une ou plusieurs catégories d'entre eux ;
- Le contrat est obligatoire pour les salariés, sauf dans certains cas.

Le salarié bénéficie par ailleurs, en tant qu'ayant droit, d'une couverture collective « frais de santé » à un niveau de garanties au moins équivalentes à celles définies par la branche vétérinaire.

5) Perspectives et réflexions

Le nombre de morsures semble nettement sous estimé dans les études actuelles. Il est primordial de faire progresser la réglementation et de développer une campagne d'information pour quantifier précisément le nombre de morsures en France. De plus, la modification de certaines réglementations permettrait, probablement, la réduction significative du nombre d'agressions.

a. L'exemple du procès du Docteur Christelle Teroy-Waysbort

Le 22 juillet 2014, après une vaccination, un chien croisé bullmastiff-dogue argentin de 75 kilos a violemment mordu au bras le Dr Christelle Teroy-Waysbort. La propriétaire était dans le déni de la dangerosité de son chien. Elle n'avait jamais évoqué, chez le vétérinaire, le fait que le chien avait déjà mordu cinq personnes de son entourage et n'a

jamais manifesté la moindre compassion. A la suite de l'agression, le vétérinaire a déposé une plainte au commissariat. Quatre interventions chirurgicales ont été nécessaires pour soigner une double fracture ouverte puis une autre fracture pathologique neuf mois plus tard sur foyer d'ostéite. Le Docteur Christelle Teroy-Waysbort a subi des préjudices importants suite à la morsure. Pendant plusieurs mois, elle a souffert autant sur le plan physique que psychologique. Par ailleurs, le chiffre d'affaire de la structure a baissé de façon non négligeable.

Après de nombreuses expertises médicales, le tribunal correctionnel a condamné la propriétaire du chien à indemniser le vétérinaire pour « blessures involontaires avec incapacité supérieure à trois mois ». Elle a été condamnée sur l'action civile, étant jugée « entièrement responsable des faits qui ont fondé la poursuite ». En revanche, elle a été relaxée sur l'action publique. La propriétaire doit payer une indemnité professionnelle et les frais de la procédure de quelques milliers d'euros.

Aucune indemnité n'a été apportée par les assurances du fait du caractère professionnel du lieu de l'attaque.

Par ailleurs, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) s'est portée partie civile et réclame un dédommagement des frais médicaux et indemnités de salaire de plusieurs dizaines de milliers d'euros. Cette demande n'a pas encore été jugée, mais il est peu probable qu'elle soit rejetée par le tribunal.

Le procès du Docteur Christelle Teroy-Waysbort est la preuve qu'un vétérinaire peut gagner au tribunal, même si cela reste rare, lors d'une morsure par un animal sous sa garde juridique. Beaucoup de patience et de détermination ont permis au vétérinaire de s'exonérer de sa responsabilité civile.

b. Les évolutions réglementaires envisageables pour réduire le nombre de morsures et griffures

Non seulement le vétérinaire se met en danger tous les jours en manipulant des animaux domestiques mais en plus de cela, la loi n'est pas favorable lorsqu'il se fait blesser par un animal sous sa garde juridique. La modification de certaines réglementations permettrait d'améliorer la gestion des blessures induites par les chiens et les chats. En effet,

les conditions d'élevage, le mode d'évaluation comportementale, le défaut de formation des vétérinaires, *etc.* ne permettent pas la réduction significative du nombre d'agressions.

Les propositions d'amélioration sont les suivantes:

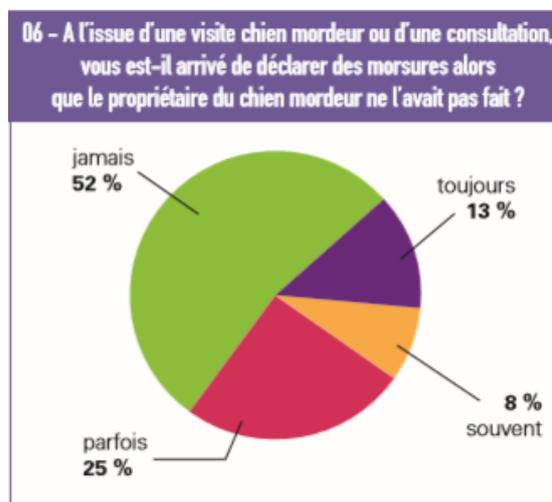
- Réprimer plus sévèrement tout acte de maltraitance animale, qu'elle soit physique ou psychologique ;

- Evaluer les propriétaires avant l'acquisition d'un animal pour s'assurer de sa capacité à détenir à un animal. Par exemple, certains pays européens obligent les propriétaires à passer un permis de détention, à obtenir un certificat d'aptitude, ou à avoir des leçons obligatoires pour pouvoir posséder un animal. C'est le cas à Berlin depuis mai 2016 où les propriétaires de chien doivent passer un permis avant d'acquérir l'animal. Le certificat est obtenu après validation d'épreuves pratiques et théoriques, dont un test d'obéissance. L'objectif de ce permis est de prouver que le propriétaire maîtrise son animal et que ce dernier ne met pas en danger ni les humains, ni les autres animaux. Cependant, le prix d'obtention de ce permis, s'élevant environ à 100 euros, est un problème pour de nombreux propriétaires. De même en Suisse depuis 2008, une formation est obligatoire pour tout détenteur de chien, quelle que soit la race. Cette formation de quatre heures a pour objectif d'informer les propriétaires sur les principales caractéristiques de la détention canine, les besoins du chien, la façon de le traiter correctement, l'investissement représenté en temps et en argent. L'éducation et les problèmes de comportement sont aussi évoqués. Les futurs propriétaires prennent ainsi conscience de leur responsabilité collective et des besoins de l'animal pour assurer son bien-être (Rosado *et al.*, 2007) ;

- Faire appliquer la loi sur les chiens mordeurs en augmentant le nombre de morsures déclarées et en évaluant tous les chiens mordeurs. Pour l'instant, la loi ne prévoit pas explicitement de sanctions pénales en cas d'absence de déclaration ;

- Selon une étude menée en Suisse en 2002 (Horisberge et *al.*, 2002), 85% des propriétaires n'envisageaient aucune mesure particulière à prendre à la suite d'une morsure provoquée par leur chien. On peut espérer que même si les propriétaires ne vont pas forcément déclarer les morsures de leur propre chien, ils seront au moins plus vigilants vis-à-vis du comportement de celui-ci, de peur de dénonciations ;
- Sensibiliser les médecins vis-à-vis de l'importance de la déclaration des morsures ;
- Faire de même pour les vétérinaires. Selon une enquête de la Dépêche Vétérinaire (2016), un vétérinaire sur deux ne fait jamais de déclaration à l'issue d'une consultation chien mordeur et seuls 13% le feraient de façon systématique (Figure 2).

Figure 2 : Déclaration des morsures par les vétérinaires (*par une étude en ligne de La Dépêche Vétérinaire en 2016*)



- Mettre en place l'Observatoire national du comportement canin, pour l'instant non créé, évoqué dans la loi n°2008-582 du 20 juin 2008. Il aurait pour mission de :
 - Recueillir et centraliser les données sur les cas d'agressions canines et leurs conséquences ;

- Proposer des standards d'évaluation de morsures à partir des études épidémiologiques sur les morsures de chien ;
 - Faire des recherches sur l'évolution des comportements canins ;
 - Favoriser des campagnes de sensibilisation et de formation aux relations de l'homme et du chien ;
 - Eclairer les pouvoirs publics ainsi que les acteurs politiques et sociaux dans leur décision ;
 - Faire toutes recommandations et propositions de réformes législatives et réglementaires.
- Réaliser une évaluation comportementale sur tous les chiens vers l'âge d'un an. L'appréciation de l'agressivité de l'animal pourrait être réalisée au moment du rappel vaccinal annuel sous une forme moins formelle. Il ne faut cependant pas négliger le coût supplémentaire de ces évaluations pour les propriétaires. De plus, certains pourraient s'abstenir de consulter le vétérinaire par peur de sanctions (Esteves, 2010) ;
 - Développer et améliorer la formation des vétérinaires évaluateurs. Rendre obligatoire, par exemple, cette formation pour les étudiants vétérinaires ;
 - Autoriser une procédure pénale à l'encontre des propriétaires « dangereux » et peu responsables en faisant évoluer le cadre réglementaire ;
 - Proposer des cours « d'éducation canine » gratuits. La Municipalité de Grenoble emploie à plein temps un éducateur canin, dont les services sont proposés à tous les propriétaires de chiens de la ville. Ces cours, collectifs ou individuels selon les besoins, permettent aux chiens d'être en contact avec d'autres congénères, d'améliorer leur comportement en société, et contribue à leur équilibre. Depuis la mise en place de cette politique, la municipalité de Grenoble déclare avoir observé une très nette diminution des plaintes pour

problèmes d'agression par les chiens (Arrêté Municipal numéro 07-4058 de la mairie de Grenoble) ;

- Imposer une formation obligatoire pour les éducateurs canins basée sur les apprentissages par renforcement positif. De nos jours, toute personne peut exercer en tant qu'éducateur canin, l'agrément n'étant pas obligatoire. De plus, encore aujourd'hui, de nombreux éducateurs utilisent les punitions, la frustration, la force, et la domination de l'animal, voire parfois son humiliation. Ce type de travail engendre des chiens ou des chats craintifs, imprévisibles et agressifs par peur ;
- Préciser et améliorer la notion de transfert de garde. Pour l'instant, la loi ne précise pas quand commence et s'arrête précisément la garde de l'animal par le vétérinaire. Le vétérinaire ne doit pas être considéré comme le gardien juridique des animaux, en dehors des périodes de soins, s'il respecte des règles strictes. Il ne devrait jamais réaliser de soins médicaux en salle d'attente. Des consignes de sécurité devraient être affichées en précisant la tenue en laisse obligatoire, le port de muselière pour les chiens potentiellement dangereux, et la tenue des chats dans des paniers fermés. Finalement, la réglementation relative aux chiens catégorisés, avec le port de la muselière et la tenue en laisse, devrait être respectée rigoureusement. En cas d'agression dans la salle de consultation, le vétérinaire devra prouver que la blessure a été infligée en dehors de la période effective des soins médicaux, après que l'animal ait été remis à son propriétaire. En effet, si l'animal attaque après une période de soins, le propriétaire devrait être considéré de nouveau comme le gardien juridique. Pour cela, la mise en place d'un système de vidéosurveillance est conseillée, en informant les propriétaires ;
- Modifier la réglementation pour les chiens dits dangereux. De nombreux pays n'ont pas suivi les modèles français et britannique sur la catégorisation des

chiens, et ont commencé à mettre en place des législations non spécifiques de races (Michel, 2009). L'arrêté de Calgary, au Canada, semble faire ses preuves en valorisant la responsabilisation des propriétaires des animaux domestiques. Dans cette ville, les propriétaires de chiens doivent détenir un permis. Ce permis est plus onéreux pour les chiens non stérilisés et est extrêmement cher pour les chiens qui ont été reconnus comme étant des chiens méchants. Celui-ci est considéré comme « méchant » s'il a déjà blessé sévèrement une personne ou tué un autre chien. Il faut obligatoirement avoir plus de dix huit ans pour devenir propriétaire. Tous les chiens doivent être tenus en laisse dans les lieux publics à l'exception des zones dédiées aux animaux en liberté. Certaines zones sont en revanche interdites aux chiens, comme par exemple les écoles. Tous les propriétaires doivent s'assurer que leur animal ne divague pas, ne morde pas, ne chasse pas, n'attaque pas ou n'aboie pas sur des humains ni sur d'autres chiens, et ceci même sur la propriété de son détenteur. Le propriétaire d'un animal dit « méchant » a des obligations supplémentaires à respecter. Il doit le faire identifier dans les trois jours, et informer en cas de cession de ce chien. Dans la propriété du maître, l'animal doit être maintenu dans un enclos ou muselé à l'extérieur de l'enclos et laissé sous la responsabilité d'une personne de plus de dix huit ans. En balade, la muselière et une laisse de moins d'un mètre sont obligatoires ;

- Respecter strictement les règles préventives énumérées dans le « document unique » de la clinique. Les mesures d'hygiène et de contention ont pour objectif d'assurer la protection du vétérinaire, de son personnel, des patients et des propriétaires.

L'ensemble de ces nouvelles mesures sont des éléments importants de prévention des risques de morsure et de griffure par les carnivores domestiques.

II°/ Les principales mesures préventives pour réduire le nombre d'agressions subies par les vétérinaires

Selon l'étude d'Hammerle et *al.* en 2015, sur les 135 chiens testés, 78,5 % étaient craintifs sur la table d'examen. Treize pour cents d'entre eux ont dû être traînés ou portés pour rentrer dans la clinique, et seulement 50% des chiens y sont entrés calmement. Or le stress et la peur sont la première cause d'agression chez le vétérinaire.

Lorsqu'un animal domestique est réactif à l'environnement et aux manipulations du vétérinaire, un travail d'habitation peut être entrepris. Cependant, la prévention reste le meilleur moyen de lutte contre l'agression sur les vétérinaires en clientèle canine.

1) Comprendre pourquoi un animal agresse le vétérinaire

L'agression est un comportement adaptatif utilisé par l'animal pour mettre à distance un individu. Au cours d'une interaction, les réactions de celui-ci dépendent de celles de l'autre protagoniste. Chaque individu observe les signaux émis par l'autre et adapte son comportement en fonction de sa motivation et du contexte. Le chien et le chat étant des espèces sociales, les comportements agonistiques tels que l'agression, la fuite, l'évitement, et la soumission sont normaux (Cannon ;1929).

Le seuil de déclenchement de la morsure est régi par des déterminants internes et externes à l'animal. Contrairement à la prédation, les facteurs externes sont les plus importants lors d'une attaque par agression d'autodéfense dans une clinique vétérinaire.

a. Les facteurs internes à l'animal influençant sur l'agressivité

i) Le sexe

Selon des résultats récents sur ICAD, 75 % des chiens mordeurs sont des mâles. Déjà en 1995 et 2006, les études de Hart, puis de Perez-Guisado montraient que les mâles

étaient plus agressifs que les femelles. L'importante agressivité chez les mâles pourrait s'expliquer par la testostérone et un taux de sérotonine plus faible que chez les femelles. En effet, un faible taux de sérotonine fait baisser le seuil de déclenchement de l'agression.

ii) Le statut sexuel

L'impact du statut sexuel sur l'agressivité des animaux est très contrasté dans la littérature. Une étude de Guy et *al.* (2001) a montré que les mâles et les femelles stérilisés étaient plus agressifs. A l'inverse, les animaux entiers semblent plus agressifs selon l'étude de Blackshaw (1991).

Selon l'étude de Peter et de Borchelt (1983), l'agression engendrée par la peur est celle qui est la moins influencée par le sexe du chien ou par son statut sexuel. Par ailleurs, cette étude montre que la peur est la première cause d'agression. Tous les types d'agression y ont été analysés: l'agression liée à la peur ; la possessivité ; à la protection ; à la prédation ; au châtement ; à la douleur ; et à l'agression intraspécifique.

iii) La race et l'héritabilité

Dans les études analysant l'influence de la race sur l'agressivité interspécifique, la taille d'échantillon n'a jamais été suffisante pour permettre de conclure à un possible lien. De plus, les variations intra raciales sont très importantes et il est difficile d'éliminer l'effet environnemental. Cependant, l'agressivité a une composante héréditaire et certains tempéraments sont très présents dans certaines races (Perez-Guisado ; 2006). L'agressivité correspond au seuil de déclenchement d'une agression. Des chercheurs (Scott and Fuller ; 1965) ont montré qu'environ 25 % de la variance comportementale serait expliquée par le facteur « race ». Ces traits de tempérament propres à chaque race seraient le résultat de la suppression ou de l'accentuation de caractéristiques comportementales innées préexistantes plutôt que la résultante de l'apparition de nouveaux traits comportementaux.

Duffy, Hsu & Serpell, ont étudié en 2008 les races les plus agressives dans différents contextes. Ils se sont basés sur le questionnaire du CBARQ (Canine Behavioral Assessment and Research Questionnaire) pour réaliser leur étude. Le teckel, le caniche, le rottweiler, le

berger des Shetland, le westie et le yorkshire terrier sont, selon cette étude, les chiens les plus agressifs vis-à-vis de personnes inconnues. Le basset hound, le teckel et le cocker sont les plus agressifs avec leurs propriétaires. En revanche, les goldens retrievers et les labradors retrievers sont les chiens les moins agressifs avec des personnes inconnues et avec leurs propriétaires.

L'étude de Hsu & Sun (2010) confirme les résultats de l'étude précédente en montrant que les goldens retrievers sont moins agressifs que les autres races de chien.

Une autre étude, limitée à une seule clinique, menée par Kenneth et Marcella (1983) a recherché les races les plus concernées par les agressions sur les vétérinaires et les membres du personnel hospitalier. Les cinq races les plus concernées étaient le Schnauzer, le Beagle, le Berger Allemand, le Doberman et l'English Springer Spaniel. Chez les chats, les siamois et les chats domestiques à poils longs ont été responsables de plus d'accidents que les autres races.

Les chiens de catégories ne sont pas ceux qui mordent le plus fréquemment (ANSES ; 2016-2017). En effet, selon l'institut de veille sanitaire en 2010, 93% des morsures déclarées avaient été causées par des chiens non catégorisés. Cependant, la sévérité de leurs morsures est beaucoup plus importante.

iv) Le développement

La période de sevrage, la qualité des soins maternels, la provenance de l'animal à l'adoption, et les soins vétérinaires reçus les premiers mois de vie sont des facteurs environnementaux qui auront un impact sur l'agressivité interspécifique à l'âge adulte. Comme le montre l'étude de Scott & Fuller (1965) les six premiers mois de vie du chiot et du chaton sont déterminants pour le futur tempérament de l'animal adulte. En effet, les apprentissages sociaux entre chiens se font particulièrement entre trois semaines et trois mois. La familiarisation interspécifique se déroule, elle, entre trois et six mois.

Des études sur les rats menées par Mogi et *al.* (2011) ont prouvé qu'un sevrage précoce augmente l'anxiété chez les adultes. Ceci a aussi été démontré chez le chat (Ahola ;

2017). Il convient donc de prendre le sevrage précoce comme facteur de risque d'agressivité.

L'étude de 2016 par Pernilla Foyer, Erik Wilsson et Per Jensen, montre que le degré et la qualité des soins maternels influent sur le tempérament des chiots chez le Berger Allemand. Les chiots issus de mères plus maternelles au cours des trois premières semaines de vie avaient, à l'âge adulte, des scores plus élevés concernant les traits suivant : l'engagement physique, la sociabilité, et l'agressivité.

Un animal en provenance d'une animalerie ou d'un refuge a plus de risque de devenir agressif par rapport à un animal en provenance d'un élevage. De même, un animal ayant subi des soins chez le vétérinaire lors de ses quatre premiers mois de vie sera plus agressif selon Jagoe & Serpell (1995) et Podberscek & Serpell (1997). Hernander (2008) a par ailleurs montré que les chiens qui avaient récemment visité l'hôpital vétérinaire, avaient des niveaux de stress plus élevés que ceux qui n'étaient pas venu depuis longtemps. Ainsi, les jeunes chiens présentés plus souvent en clinique vétérinaire pour réaliser des suivis et des examens complémentaires, sont plus craintifs que les chiens plus âgés qui consultent moins fréquemment. L'exposition récente et répétée à un cabinet vétérinaire peut donc augmenter la peur et ainsi l'agressivité.

Contrairement aux préjugés, le mordillement chez le chiot est un comportement exploratoire et ne permet pas de prévoir l'agressivité chez les adultes selon Godbout & Frank (2011). Ce comportement doit cependant disparaître vers l'âge d'un an.

v) *Le taux de sérotonine*

Le système sérotoninergique est un modulateur de l'agression. Les chiens agressifs ont une concentration en sérotonine plus faible que les autres chiens. C'est l'expérience de Léon *et al.* (2012) qui a permis de le mettre en évidence.

vi) Le tempérament

L'agressivité correspond au seuil de déclenchement du comportement d'agression. Ainsi un animal agressif est un animal qui possède un seuil de tolérance faible. Certains chiens seront plus enclins à agresser un individu dans certaines situations que d'autres animaux. Ces comportements peuvent être causés par l'autodéfense. Dans de telles situations, le comportement est donc ainsi relié à la peur. Même s'il existe une base génétique à tout comportement comme vu précédemment, on ne peut pas parler de gène de l'agressivité. En effet, d'après certains auteurs, les comportements sont sous l'influence de plusieurs gènes, qui interagissent les uns avec les autres mais aussi avec l'environnement.

Par ailleurs, Wright (1980) a montré qu'un chien confiant et explorateur a plus de chance d'être agressif. Pour évaluer le tempérament des chiens il a utilisé des tests de un contre un pour monopoliser un os par exemple. Il a aussi évalué les réactions dans un environnement inconnu et les interactions sociales.

vii) L'âge

Wright et Nesselrote (1987) ont démontré que les premières agressions arrivent le plus souvent entre trois et quatre ans. En général, les premiers signes d'agressivité apparaissent plus tôt.

Les animaux âgés peuvent devenir agressifs en vieillissant lors de l'altération de leurs capacités cognitives. En effet, la perte de l'acuité visuelle ou auditive et de la flexibilité physique les rend plus craintifs. Les premiers signes de vieillissement de l'animal sont une diminution des interactions avec d'autres animaux ou les humains, le début de l'agression chez un chien normalement non agressif, la malpropreté, la désorientation, les changements dans les habitudes de sommeil, les changements de vocalisation et l'apparition récente de phobies (Hammerle, 2015).

b. Les facteurs externes à l'animal influençant sur l'agressivité

Un animal équilibré est un animal qui possède une relation de bonne qualité avec ses propriétaires et qui vit dans un environnement qui respecte ses besoins comportementaux.

Cet équilibre permet de minimiser l'agressivité de l'animal. Ainsi, les facteurs externes à l'animal vont jouer un rôle primordial dans le seuil de déclenchement de l'agression.

i) La relation entre l'animal et son propriétaire

Une bonne relation avec l'humain est primordiale. L'animal doit grandir dans un environnement adapté, non stressant, stimulant, entouré d'humains capables de détecter ses émotions par les signaux corporels qu'il envoie. Le risque qu'il devienne agressif est plus élevé s'il a de mauvaises relations avec l'humain, une mauvaise communication et un tempérament téméraire (Titeux et *al.*, 2013).

Afin d'expliquer la relation Homme-Chien, je n'évoquerai pas le concept de dominance-subordination, mais plutôt les théories du leadership et de la balance des interactions (positives, neutres et négatives). Cette nouvelle relation homme-chien permet de mieux respecter les besoins comportementaux et le bien-être comportemental de l'animal au sein du foyer, ce qui permet de réduire ses frustrations et favorise une relation de meilleure qualité. Ainsi, une éducation basée sur les interactions positives permet d'éviter les conflits et donc de réduire les agressions (Gilbert et *al.*, 2015), contrairement au concept de dominance. La relation de force est donc à proscrire (Titeux et *al.*, 2013).

Longtemps les propriétaires ont donné à manger à leur animal après leur repas en signe de « dominance ». Or une étude de Jagoe et Serpell (1996), a montré que les chiens étaient plus agressifs lorsqu'ils mangeaient après eux, probablement par frustration, faim et irritabilité. De même, retirer la gamelle quand un chien mange, augmente le stress, la frustration, et les mauvaises expériences avec son propriétaire. Pour éviter la défense de ressource alimentaire, quand un chien grogne au-dessus de sa gamelle, il peut être préférable de ne plus utiliser de gamelle et de distribuer les croquettes à même le sol ou à l'aide d'un

kong. Un chien qui réclame à table ou qui vole de la nourriture est donc frustré et peut potentiellement devenir agressif.

Les interactions positives avec son animal sont aussi primordiales. En effet, Hsu et Sun (2010) ont montré que moins le chien a d'interactions positives avec son maître et moins il passe de temps avec lui, plus il présentera des réactions agressives. De plus, l'étude de Strickler (2014) prouve que plus un propriétaire joue avec son chat, moins il a de troubles du comportement, dont l'agressivité. Ces études montrent bien l'importance du jeu et l'enrichissement du milieu dans la prévention des troubles du comportement.

L'expérience du propriétaire influence aussi l'agressivité de l'animal. Un propriétaire n'ayant jamais possédé et éduqué un chien auparavant a plus de risques de posséder un chien agressif.

ii) L'environnement et les besoins comportementaux de l'animal

Un animal vivant dans un environnement inadapté a plus de risques d'agresser une personne. Le fait de n'avoir accès qu'au jardin et de ne pas explorer le monde extérieur, de ne pas avoir de lieu de couchage convenable et isolé, et d'être éduqué par des punitions, rend l'animal méfiant des humains et potentiellement plus agressif, selon la publication de Podberscek et Serpell (1997) et l'étude de Hsu & Sun (2010).

En effet, d'après le modèle de Fraser (1997), l'animal s'adapte à l'environnement qui lui est fourni. Cependant, plus l'environnement demande une capacité d'adaptation importante, plus l'animal risque d'être en position de mal-être et de frustration. La vie en ville et la sédentarité ne permettent pas toujours de combler les besoins comportementaux de nos animaux. Le manque d'activités physiques et intellectuelles, ainsi que le manque d'interactions avec des congénères, peuvent favoriser l'expression de comportements agressifs.

Ainsi ce n'est pas à l'animal de s'adapter à son propriétaire mais au propriétaire de s'adapter à son animal. Le futur maître doit prendre une race adaptée à son mode de vie.

L'étude sur des cockers de Podberscek & Serpell (1997) souligne ce point en mettant en relation l'agressivité avec de nombreux facteurs. Les chiens les plus agressifs avaient des maîtres entre 25 et 34 ans. Le choix de la race n'était pas judicieux ni adapté au mode de vie du propriétaire. C'est par exemple le cas lorsque le propriétaire sélectionne le chien sur son physique et non ses besoins en prenant un chien de chasse ou un chien de berger en appartement.

Concernant l'impact des cours d'éducation et l'importance d'une bonne éducation sur le risque d'agression, les études sont contradictoires. Contrairement à la précédente étude de Podberscek & Serpell (1997), Jagoe & Serpell (1996) montrent une différence significative d'agressivité entre les chiens ayant suivi des cours d'éducation et des chiens non éduqués.

c. Les différents types de morsures selon le contexte environnemental

Comme indiqué précédemment, le passage à l'acte d'agression dépend de nos nombreux facteurs externes et internes tels que la race, l'âge, la relation avec son propriétaire, la douleur, le tempérament de celui-ci, *etc.* Cependant, le contexte reste l'élément déclencheur. Ainsi, un chien qui a déjà mordu aura une probabilité plus élevée de recommencer dans le même environnement et dans la même situation. Ainsi, pour éviter toutes récurrences d'agression, l'origine de l'attaque doit être connue. Un animal peut mordre par auto-défense (de peur ou de douleur), par défense de ressources (nourriture, lieu de couchage, ressource affective), par prédation, par excitation au cours du jeu, ou lors d'agression intraspécifique.

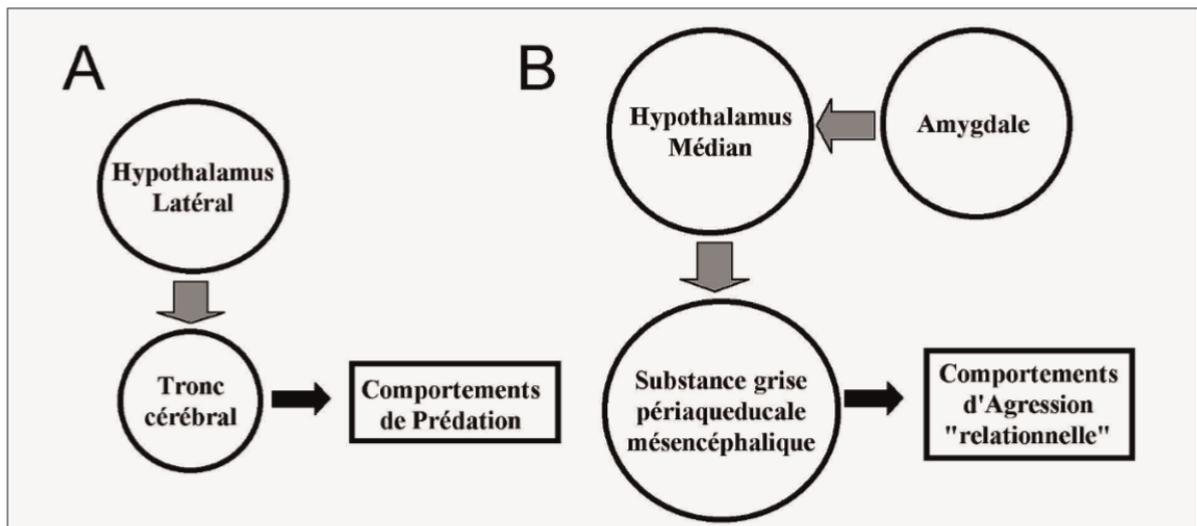
i) Les morsures par prédation et par agression

Il existe deux types de morsures, celles de prédation et celles d'agression (Deputte, 2007).

Des études en neurophysiologie ont permis de déterminer les différents circuits et aires cérébraux impliqués dans les comportements d'agression et de prédation (Adams 1979a, 1986b ; Siegel *et al.*, 1999 ; Gregg *et al.*, 2001). Comme le montre la figure 3 ci-dessous, les comportements de prédation chez le chat sont essentiellement sous la

dépendance de l'hypothalamus latéral, tandis que ceux d'agression sont sous la dépendance de l'amygdale et l'hypothalamus médian (Gregg *et al.*, 2001). L'implication de l'amygdale souligne bien le caractère fondamentalement relationnel de l'agression. C'est aussi celle-ci qui est à la base des émotions telles que la colère et la peur (Panksepp, 1998).

Figure 3 : Structures cérébrales dont la stimulation, chez le chat, provoque l'apparition de comportements de prédation (A) ou d'attaque face à un danger potentiel (B). (D'après Gregg *et al.*, 2001)



Pour évaluer un risque de morsure par agression on doit prendre en compte la gravité du dommage, la probabilité d'apparition et la probabilité d'exposition à la morsure.

- La gravité du dommage dépend de la taille et de la race de l'animal, ainsi que de l'intensité de la morsure. Lorsque le protagoniste ne s'éloigne pas face aux signaux de menace, le chien va dans un premier temps projeter son corps vers l'avant, bouche ouverte, pour « snapper » (morsure à vide) le protagoniste (figure 2). Dans un deuxième temps, il réalisera un « open bite » (bouche ouverte sur une partie du corps sans fermer la mâchoire). Puis dans un dernier temps, le « grab bite » où il refermera la mâchoire sur le protagoniste. La morsure est de courte durée lors de l'agression contrairement à la morsure de prédation où l'animal ne lâche pas sa proie et la secoue dans le but de la tuer.

La gradation des signaux a donc pour but de diminuer la probabilité d'affrontements physiques et les conflits, et ainsi d'éviter les blessures. Les accidents arrivent quand les signaux n'ont pas été décelés par le vétérinaire ou lorsque l'animal présente de moins en moins de gradation des signaux et attaque directement après apprentissage ;

Figure 4 : Gradation des signaux de menace jusqu'à la morsure



- La probabilité d'apparition de la morsure dépend du tempérament de l'animal, de ses apprentissages et du contexte (Blackshaw ; 1991). Comme vu précédemment, un animal peut attaquer pour plusieurs raisons dans le cadre d'une agression interspécifique :
 - o Par protection de ressources : nourriture, panier, ressource affective ;
 - o Par autodéfense. Ainsi il tente de mettre à distance l'objet de sa peur ou de sa douleur. L'autodéfense est la cause première des agressions sur les vétérinaires. Il est donc important de contrôler les signaux de peur qui peuvent par la suite se transformer en signaux de menace puis en morsures ;
 - o Par excitation lors de jeux chez les jeunes ;
 - o Lors d'une agression intraspécifique où les maîtres tentent de séparer leurs animaux ;

- La probabilité d'exposition va dépendre de la reconnaissance des signaux, et du temps passé au contact de l'animal. La muselière diminue la probabilité d'exposition à 0.

ii) *La clinique vétérinaire : un environnement stressant pour l'animal*

De nombreuses études (Van Vonderen, 1998 ; Doring, 2009 ; Csoltova, 2017) ont démontré que l'examen clinique chez le vétérinaire induit systématiquement du stress chez les animaux de compagnie. Déjà en 1995, Boissy avait montré sur des lots de génisses que l'exposition à un nouvel environnement et à des nouveaux objets engendrait de la peur et du stress chez les animaux.

Ainsi, dans un contexte de consultation chez un vétérinaire, les soins peuvent causer du stress ou une douleur qui induit chez l'animal de la peur et de la crainte. L'animal va alors répondre selon la règle des 3F : Fight (agressivité), Freeze (inhibition), Flight (fuite) (Cannon, 1929). Il faut toujours se méfier d'un animal immobile car il peut comprendre, après une longue manipulation, que le danger ne disparaîtra pas en s'inhibant et peut alors changer de stratégie. Sa seule issue devient l'attaque.

Pardon et Harding (2000 ; 2004) ont montré sur des souris et des rats qu'un évènement stressant entraîne une altération des capacités à juger et à prendre des décisions par la suite.

Un animal qui a déjà mordu ou griffé a de fortes chances de récidiver. Par association, il peut apprendre que lorsqu'il agresse il fait reculer le danger. Plus le vétérinaire réagit de façon importante à l'attaque, plus l'apprentissage est rapide et durable et plus la probabilité de récurrence augmente (Gilbert, 2015).

Au delà de la manipulation contraignante pour les animaux, la clinique vétérinaire est un environnement stressant pour les animaux. Un animal qui vient pour la première fois dans la clinique a de fortes raisons d'appréhender négativement les lieux à cause des odeurs. Celles ci sont représentées par les produits médicaux, les nettoyants et désinfectants, les déjections, les vomissements, le sang, les poils, les odeurs laissées par les pattes des chiens,

etc. L'animal associe donc des anciennes odeurs à un nouveau lieu. Ainsi, il peut arriver stressé et percevoir l'endroit comme aversif en arrivant en salle de consultation.

De plus, le propriétaire va transmettre son stress à l'animal avant même qu'il ne soit examiné. L'étude menée par Duranton & Gaunet (2015) prouve que l'attitude du propriétaire peut avoir un impact négatif sur le comportement du chien. Cette étude n'a pas été réalisée dans un contexte de consultation chez un vétérinaire, cependant, elle montre bien que le chien décrypte les émotions de son maître. On peut donc imaginer que le chien appréhende la consultation si son maître est lui-même stressé. Les signaux sont, par exemple, un propriétaire qui tire un peu plus sur la laisse, modifie le ton de sa voix, et le maintient loin des autres animaux *etc.*

Avant de manipuler un animal, le vétérinaire se renseigne souvent auprès du propriétaire concernant l'agressivité de son animal. Or la thèse de doctorat vétérinaire de Sara Hoummady (2014) a montré que les propriétaires sous-estiment l'agressivité de leur animal. Un vétérinaire ne doit donc pas se fier à l'avis du propriétaire sur la dangerosité de son animal. Selon cette étude, après analyse d'un questionnaire :

- 59 % des chiens ont « parfois » ou « souvent » mordu, snappé ou grogné
- 12 % des chiens ont déjà mordu
- 17 % ont déjà mordu dans le vide
- 35 % ont déjà montré les dents
- 40 % ont déjà aboyé ou grogné.

Or pour tous ces chiens potentiellement dangereux pour le vétérinaire, 5 % des propriétaires seulement ont répondu « oui » à la question : « votre chien est-il agressif ? », 80 % ont répondu « Non », et 15 % n'ont pas donné de réponse.

2) Réduire les facteurs de stress présents dans une clinique vétérinaire

Le stress étant une cause majeure d'agression lors de consultation, maîtriser celui-ci devient primordial pour améliorer le bien-être animal et réduire les blessures dont sont victimes les vétérinaires en clientèle canine.

En plus d'augmenter les risques de blessure, le stress a un impact sur la qualité de la consultation. Il engendre une tachycardie à l'auscultation cardiaque (Beerda, 1997 et 1998), une tachypnée à l'auscultation pulmonaire, une tension à la palpation abdominale, une augmentation de la température rectale et une modification des valeurs biochimiques (par exemple l'hyperglycémie de stress chez le chat peut entraîner une erreur de diagnostic) (Van Vonderen, 1998 ; Rand, 2002).

Il est donc primordial de réduire les facteurs de stress présents dans toutes les cliniques vétérinaires. Une agression, comme tout comportement, est multifactorielle. Ainsi, les moyens de prévention mis en place seront multimodaux (environnementale, relationnelle, médicale) et présents de la prise de rendez vous jusqu'à la sortie d'hospitalisation de l'animal.

a. Gérer la pré-consultation lors de la prise de rendez vous téléphonique

Pour éviter une ambiance stressante en salle d'attente, les rencontres entre les différents animaux doivent être réduites au minimum. Pour cela, la gestion de la prise de rendez vous est importante. En effet, dès l'appel téléphonique, l'équipe peut prévoir le temps adéquat des consultations selon le motif annoncé et le tempérament de l'animal, avec l'aide d'outils informatiques et de logiciels. Par exemple, la durée de consultation peut être prolongée pour une primo vaccination ou lors d'exams complémentaires. De plus, les animaux très stressés, qui aboient en salle d'attente et grognent sur les autres animaux, peuvent passer lors du premier rendez-vous. L'objectif est de diminuer les temps d'attente stressants pour les animaux, leurs maîtres, ainsi que pour l'équipe soignante. De plus, en début de journée le vétérinaire sera plus vigilant.

Les conseils à donner aux propriétaires lors de l'appel téléphonique sont :

- Pour les chiens avec des antécédents d'agressions, il est obligatoire de mettre une muselière adaptée avant leur arrivée à la clinique ;
- Il est conseillé de poser une couverture sur le dessus de la cage à chat pour isoler ce dernier du bruit et du froid, et de la manipuler en douceur pour éviter qu'elle ne se cogne partout ;

- Si un propriétaire a deux chats qui ont l'habitude de vivre ensemble, on peut les laisser ensemble dans la boîte ;

L'administration d'un calmant par voie orale par la propriétaire, avant l'arrivée à la clinique, peut-être envisagée dans certains cas si un examen clinique au préalable ne le contredit pas. (Hammerle et *al.*, 2015).

b. Organiser la salle d'attente

Comme le démontre l'étude de Csoltova de 2017, dès son arrivée dans la clinique, le chien montre des signes de stress en pré-consultation, probablement dus à la nouveauté de l'environnement et à l'éloignement de ses repères quotidiens. La salle d'attente doit donc être calme : les bruits tels que les claquements de porte, les instruments qui tombent sur le sol *etc.* doivent être évités au maximum. Il est possible d'afficher un écriteau dans la salle d'attente pour demander le silence.

De plus, elle doit permettre d'éviter les face-à-face chien-chien, chat-chat et chien-chat (Yin ; 2009). L'idéal est de disposer d'une salle d'attente pour chats séparée de celle des chiens. Si le bâtiment ne le permet pas, la salle d'attente doit être grande de préférence, les fauteuils peuvent être disposés dos à dos, un meuble ou le comptoir peuvent être placés entre deux rangées de sièges. De plus, l'installation d'étagères dans la salle d'attente permet d'éviter qu'un chien ne vienne stresser un chat dans sa boîte. Au minimum, le propriétaire doit poser la cage sur des fauteuils pour que le chat ne ressente pas les vibrations du sol. La boîte doit rester impérativement fermée jusqu'à l'arrivée en salle de consultation, en revanche il est conseillé que le propriétaire reste dans le champ de vision de son animal.

Dans l'idéal, la porte de sortie doit être différente de la porte d'entrée. En aménageant une porte de sortie directement dans la salle de consultation, on évite le croisement des animaux et on limite les interactions dangereuses.

c. Le bon déroulement d'une consultation :

i) Un environnement calme

La consultation doit se dérouler dans le calme. Pour réduire les stimulations sonores, il est conseillé de mettre les portables en mode silencieux, et de préparer en avance le matériel pour éviter les claquements de tiroirs.

Il est conseillé de rendre la clinique plus accueillante et moins stressante pour les animaux. Le Dr Becker, créateur du concept « Fear free » dans les cliniques vétérinaires conseille:

- D'éviter les vieux néons et les installations bruyantes. Les animaux, ayant une audition plus développée, peuvent être effrayés par ces bruits inhabituels ;
- De disposer des tapis sur la table de consultation pour que celle-ci soit moins glissante et moins froide ;
- Dans la clinique un fond de musique calme peut apaiser l'ambiance et cacher certains bruits désagréables tels que les aboiements *etc.*

ii) Une approche et une manipulation adaptées

Waiblinger a étudié en 2004 les effets d'une interaction positive et d'une manipulation douce pendant un examen vétérinaire sur des vaches laitières. Il a montré que les réactions de stress des bovins étaient réduites lorsqu'une personne caressait l'animal et lui parlait doucement pour le calmer. Ainsi, un examen calme, en parlant en continu à l'animal pour ne pas le surprendre, diminue le risque d'accident et facilite la manipulation de celui-ci. Cette étude a, par ailleurs, montré que, pour calmer les animaux, les résultats diffèrent suivant les manipulateurs.

En pratique, avant de tenter toute approche, le clinicien laisse le chat sortir seul de sa caisse qui est laissé en liberté quelques minutes dans la salle de consultation (Yin ; 2009). Après autorisation du propriétaire, le clinicien peut distribuer des friandises ou des jouets à l'animal. Il peut profiter de ce moment pour poser des questions au propriétaire et se renseigner à propos de la réaction habituelle de l'animal en consultation. En fonction de la

réponse, il va pouvoir anticiper l'agression en adaptant directement la contention. Il ne doit cependant pas négliger les résultats de la thèse du Dr Hoummady citée précédemment, qui a montré que 80 % des propriétaires ne sont pas conscients que leurs animaux sont potentiellement agressifs.

L'idéal est de laisser l'animal approcher de lui-même sinon le vétérinaire laisse le propriétaire déposer son animal sur la table de consultation (Yin ; 2009). La manipulation doit être douce et ferme en continuité. Il est primordial de ne pas relâcher un animal puis le rattraper brusquement. Pour réduire le risque d'attaque, il faut éviter de regarder un chien directement dans les yeux, et ne pas s'approcher de face en se penchant au-dessus de lui. Il ne faut pas déranger un chien si celui-ci est en train de jouer avec un jouet apporté par le propriétaire. Pour les chats, il est déconseillé de les caresser sur le bas du dos. Pour les animaux âgés craintifs à la suite de la diminution de leurs capacités cognitives, il faut éviter de les surprendre. Le vétérinaire doit parler assez fort et clairement en faisant des mouvements lents.

Une serviette familière de l'animal peut-être posée sur la table de consultation pour limiter l'odeur déposée par les autres animaux et rendre cet endroit plus confortable pour les chats. Le vétérinaire doit adapter le lieu de l'examen. Par exemple, un grand chien de nature anxieuse pourra être ausculté au sol plutôt que sur la table de consultation.

Il est toujours préférable de commencer par l'acte le moins contraignant. Cependant, une tranquillisation est parfois inévitable pour travailler en toute sécurité.

Tout au long de l'examen, le vétérinaire doit proposer des interactions positives à l'animal. Boissy et *al.* (2007) ont montré que l'anticipation positive et le contraste positif donnent une impression d'expérience positive au patient. L'anticipation positive consiste à prévoir une récompense à l'avance. On donne un signal connu de l'animal qui annonce une récompense, on réalise un acte sur l'animal puis on lui donne la friandise. En effet, une récompense prévisible a un effet bénéfique supérieur à une récompense imprévisible. Le contraste positif consiste à récompenser l'animal avec une friandise de plus en plus appétente ou avec un jouet de plus en plus stimulant.

iii) L'importance de la présence des propriétaires lors de l'examen clinique

De nombreuses études ont démontré l'effet apaisant des propriétaires sur leur animal domestique en mesurant la fréquence cardiaque et le taux sanguin d'ocytocine (Odendaal, 2003 ; Handlin, 2011).

Selon l'étude de Csoltova et *al.* (2017), l'interaction entre le propriétaire et son animal est très importante durant l'examen clinique chez le vétérinaire. En effet, cette étude a comparé les signes de stress chez un chien lors d'un examen clinique en compagnie de son propriétaire avec ou sans interactions verbales et tactiles. Les signaux comportementaux et physiologiques de stress (fuite de la table de consultation, augmentation de la fréquence cardiaque, augmentation de la température à la surface de l'œil) étaient moins importants pour les chiens en interaction avec leur propriétaire. De plus, l'animal tentait de s'échapper de la table de consultation lorsque son propriétaire s'éloignait de celle-ci.

De même, Kostarczyk et Rehn ont démontré (1982 ; 2014) que, chez les chiens, les signes de stress (tachycardie, taux de cortisol sanguin) diminuaient lorsqu'ils recevaient des caresses au cours de l'examen. Les études restent, cependant contradictoires quant à l'importance de la zone anatomique caressée.

Feuerbacher et Wynne (2015) ont prouvé que les chiens préféraient les caresses aux encouragements vocaux. Cependant, très peu d'études ont confirmé cette différence entre les interactions physiques et vocales.

Ces études soulignent l'importance de la présence du propriétaire pendant la consultation et celle des caresses pendant l'examen clinique de l'animal. Les interactions positives entre le propriétaire et le patient permettent donc d'améliorer le bien-être de celui-ci lors d'un événement stressant et de réduire les agressions envers les vétérinaires.

d. Adapter les conditions d'hospitalisation à l'animal

Beerda a montré en 1999, qu'un logement restreint induit du stress chez les chiens. Les chiens en mal-être et stressés changeaient peu de position, se toilettaient de manière excessive, levaient souvent la patte, vocalisaient, avaient tendance à ronger ce qui était à leur portée, et présentaient une posture affaissée, des comportements répétitifs et de la

coprophagie. Cette étude a aussi démontré que plus longtemps les animaux étaient restreints socialement et spatialement, plus ils présentaient des états d'excitation et d'agressivité accrus. Cette expérience imposait une restriction d'espace pendant plusieurs semaines, mais on peut penser qu'en pratique l'hospitalisation est comparable aux conditions de l'étude. Il est donc important de proposer des bonnes conditions d'hospitalisation aux animaux pour leur bien-être et pour diminuer les risques d'agression lors de leurs soins.

Ainsi, dans le chenil de la clinique, l'emplacement de la cage est important. Un animal en demande de contact sera placé dans une cage où il y a beaucoup de passages. Un animal stressé sera isolé et mis dans un endroit peu bruyant avec une serviette devant la cage. De plus, il ne faut jamais placer un chat dans les cages du bas pour éviter qu'il ne voie des chiens passer.

L'insonorisation des cages est importante. Il faut éviter les cages en métal et ne pas laisser les chiens aboyer trop longtemps.

Pour le bien-être de l'animal durant l'hospitalisation, le vétérinaire et comportementaliste Antoine Bouvresse conseillait lors d'une conférence (2016) pour les membres de l'Association de Protection Vétérinaire:

- d'avoir plusieurs chenils, avec dans l'idéal une séparation des chiens et des chats,
- de prévoir une litière pour les chats hospitalisés même pour quelques heures,
- de mettre une deuxième litière si le chat se couche dans la première pour qu'il ait un endroit où dormir et un autre où uriner,
- d'enlever la collerette aux animaux sous surveillance le temps qu'ils mangent, et de leur donner leur alimentation habituelle si possible, après s'être renseigné(e) auprès du propriétaire,
- de prévoir des durées d'hospitalisation les plus courtes possibles,
- d'accepter des jouets, des linges, des couchages des propriétaires pour que l'animal se sente « comme chez lui », et dans l'idéal de mettre une cachette dans les cages à chat (un carton, le sac à chat ouvert...).

e. Donner des conseils aux propriétaires à la maison

Les propriétaires d'animaux craintifs et agressifs ont eux aussi un rôle important à jouer pour le bon déroulement des futures consultations chez le vétérinaire. De nombreuses techniques réalisables à la maison, telles que l'habituation, l'éducation par renforcements positifs, le medical training, permettent à l'animal d'avoir une image positive de la clinique.

i) L'habituation à la clinique vétérinaire

Pour habituer le chien de la clinique vétérinaire, le maître peut venir fréquemment à l'accueil de celle-ci lors de balades. Tout en récompensant le chien, le propriétaire passe acheter des antiparasitaires ou des aliments à la clinique. Ainsi l'animal n'associera plus la clinique à une expérience négative. Un animal qui ne vient que pour des consultations aura plus de risques de stresser en salle d'attente et d'arriver angoissé en consultation.

Il en est de même pour les chats qui ne rentrent dans leur caisse de transport que pour aller chez le vétérinaire. Il faut habituer le chat à y entrer de son plein gré, et utiliser cette cage pour d'autres raisons que la consultation chez le vétérinaire. Pour habituer un chat à sa boîte de transport, elle est laissée dans la pièce à vivre 24 heures minimum avant de partir pour la clinique afin qu'elle s'imprègne de l'odeur de la maison. Dans l'idéal, elle doit être mise dans la pièce à vivre pendant plusieurs jours pour que l'animal s'habitue à sa présence et ne l'associe plus à une visite chez le vétérinaire.

Lorsque le chien a des antécédents d'agression, le port de la muselière devient obligatoire. Pour qu'il perçoive la muselière positivement, le propriétaire peut procéder ainsi :

- Déposer du fromage mou (type vache qui rit) ou des friandises au fond de la muselière et se mettre en face du chien, puis attendre qu'il mette spontanément son museau dedans pour venir lécher la récompense et le féliciter avec la voix et des caresses ;
- Après plusieurs réussites, le caresser puis attacher tranquillement la muselière quand il est en train de lécher la récompense, puis le féliciter et enlever rapidement la muselière ;

- Refaire quotidiennement ces gestes en laissant la muselière de plus en plus longtemps et si possible dans des contextes différents.

ii) Le medical training

Grandin a démontré en 2000 que les animaux habitués à la manipulation présentaient des taux inférieurs de cortisol pendant l'examen clinique et exposaient moins le vétérinaire à des risques de blessure. De même, Waiblinger a montré en 2004 que les manipulations positives antérieures sur des vaches laitières permettaient de réduire les réactions de stress pendant l'examen vétérinaire.

Le medical training permet une habitude et un apprentissage par renforcement positif de l'animal aux manipulations chez le vétérinaire. Cette technique est particulièrement adaptée pour les chiens de nature anxieuse, qui évitent le contact avec l'humain. Un chien habitué à être manipulé sera moins stressé en consultation et aura moins de raisons d'attaquer.

Les propriétaires peuvent se tourner vers des professionnels tels que des vétérinaires comportementalistes et des éducateurs canins afin de pratiquer avec leur chien le medical training.

Sur les conseils du vétérinaire, le propriétaire peut manipuler son animal tous les jours. Il doit le coucher, regarder les oreilles, cacher les yeux, soulever les babines et ouvrir la bouche, tirer sur les pattes, prendre des plis de peau, le piquer avec un stylo, et l'habituer au bruit de la tondeuse. A chaque étape il est primordial de féliciter l'animal avec la voix, des caresses et des friandises.

iii) Le guide de bonnes pratiques avec un animal de compagnie

- Il est du devoir du vétérinaire de conseiller les propriétaires en vue de l'acquisition d'un nouvel animal. Il peut pour cela distribuer des guides de bonnes pratiques à lire à la maison et expliquant comment éduquer au mieux

son animal pour éviter des troubles du comportement (Annexe 3). Ce guide doit insister sur l'importance du choix de l'animal. Celui-ci ne doit pas être basé sur l'esthétique mais bien sur les caractéristiques et les besoins propres à chaque race. Par exemple, l'akita est originaire du Japon et a été élevé pour chasser l'ours et le combat. Il se retrouve maintenant dans des familles avec des problèmes comportementaux qui résultent d'une méconnaissance des caractéristiques comportementales de la race et d'un choix qui a été fait uniquement sur l'aspect physique. Le choix de l'élevage est aussi primordial. Comme mentionné précédemment (Scoot et Fuller ; 1965), les conditions de développement lors des deux premiers mois vont être déterminantes pour le futur comportement de l'animal. Un animal qui a grandi sans sa mère, dans un environnement stressant et peu sociable aura plus de chances de développer des troubles du comportement incluant la peur, la phobie, et l'excitabilité ;

- La période des trois semaines - trois mois. A cet âge, le propriétaire doit encourager les interactions avec d'autres personnes, d'autres animaux, l'expérimentation de nouveaux lieux et de nouvelles activités de manière positive (Titeux et *al.*, 2013). Si un animal commence à se retirer des interactions et à montrer des signes de peur, l'exposition sociale forcée peut aggraver le caractère craintif de celui-ci. Un animal de tempérament anxieux doit vivre dans un environnement prévisible, avec une certaine routine pour réduire ses réactions de peur et de stress ;
- L'apprentissage par renforcement positif (Hsu et Sun, 201). L'animal doit être récompensé par la voix, des caresses, des friandises ou des jouets à chaque action désirée. L'animal obéira alors par motivation et non par peur de sanctions. Par exemple, à l'intérieur de la clinique vétérinaire, le propriétaire peut proposer des friandises lors de la pesée pour éviter de créer un moment désagréable avant la consultation.

3) Détecter l'état émotionnel de l'animal puis agir en conséquence

Lors d'une interaction, les réactions d'un individu dépendent de celles de l'autre protagoniste. Chaque individu observe les signaux émis par l'autre et adapte son comportement. Cette adaptation va se traduire par de la fuite, de l'immobilisation ou de l'agression en cas de menace. Chaque animal va ainsi émettre des signaux de peur, de stress, et/ou d'agression en réponse à un stimulus perçu comme aversif.

Comme décrit précédemment, le stress est accompagné de nombreuses réponses physiologiques telles que l'augmentation de la fréquence cardiaque et du taux de cortisol. Cependant la détection des modifications comportementales présente un intérêt tout particulier pour les vétérinaires puisque cette technique, non invasive, permet à celui-ci d'adapter au mieux son comportement pour parer une attaque.

a. Détection des signaux de stress, de peur et d'agressivité

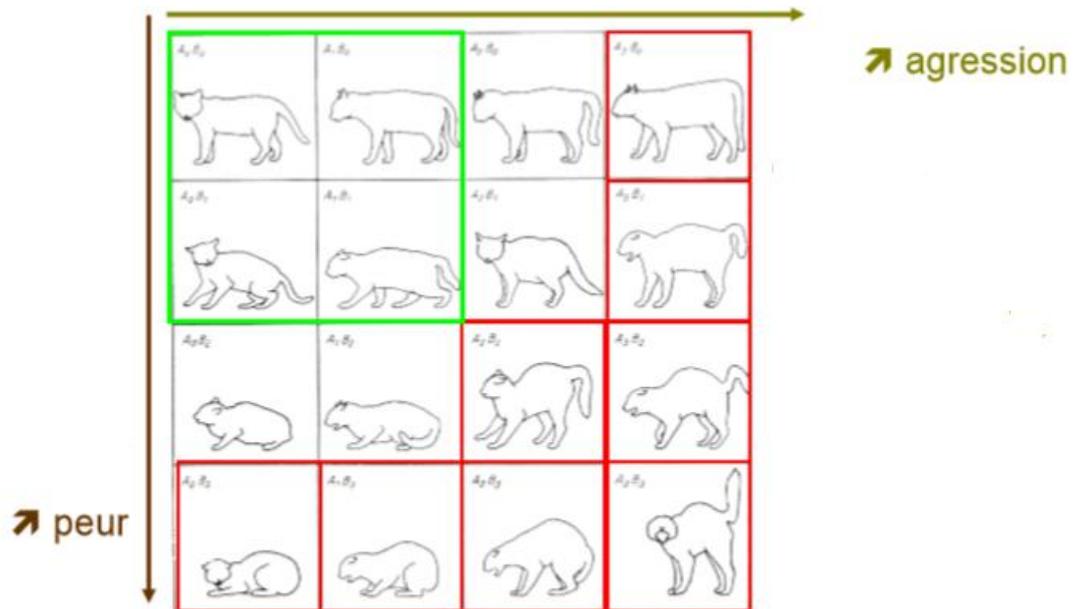
La plupart du temps, les animaux expriment des signaux avant d'attaquer. Cependant, il faut être prudent car chez certains animaux, ces signaux sont très discrets avant le passage à l'acte : certains animaux ont des faibles compétences en communication, ou d'autres, très agressifs, passent directement à l'attaque sans hésitation.

Pour comprendre l'état émotionnel de l'animal, il est très important d'observer attentivement la posture générale de l'animal, la position de ses oreilles, de ses pattes, de sa queue ainsi que le degré de dilatation des pupilles.

i) Chez le chat

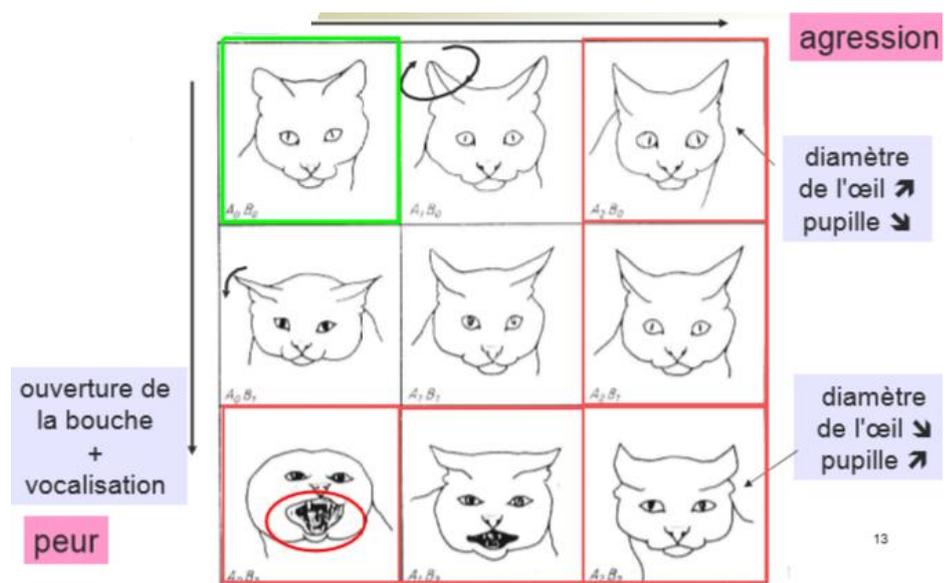
Leyhausen a décrit en 1979 que plus un chat a peur, plus il essaye de se faire discret en aplatissant son corps et ses oreilles. Au contraire, un chat agressif va se grandir pour être imposant comme l'illustre la figure 5.

Figure 5 : Les modifications de posture chez un chat en fonction de son état émotionnel
(d'après Leyhausen 1979)



Leyhausen (1979) a précisé, par ailleurs, que les informations apportées par les yeux permettent de différencier un chat peureux d'un chat agressif (figure 6). Un animal peureux a les yeux presque fermés en mydriase. Un chat agressif a les yeux plus ouverts que la normale et en myosis.

Figure 6 : Les modifications oculaires et auriculaires chez un chat en fonction de son état émotionnel (Leyhausen 1956)



Dans l'ensemble, un chat détendu (figure 7) a les pattes étendues, les oreilles hautes, un dos non arqué, une posture détendue (sans tension musculaire), et une queue levée. Il ronronne ou miaule au contact de l'humain.

Figure 7 : Un chat détendu (*source : J. Taillandier*)



Un chat peureux (figure 8) se recroqueville sur lui-même: ses pattes sont sous son corps, il a la tête baissée, les oreilles aplaties et tournées en arrière. Il est en mydriase avec une diminution du diamètre de l'œil et peut vocaliser.

Figure 8 : Chat montrant des signes de peur, de stress et d'agression (*source : J. Taillandier*)



Un chat stressé (figure 9) est en freezing. Il a les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées horizontalement. Le dos est légèrement arqué, sa face et sa mâchoire semblent tendues, et les pupilles sont allongées. Il sue des pattes, il est sous tension musculaire, il peut avoir des tremblements, et il peut uriner et déféquer sous lui.

Figure 9 : Chat montrant des signes de stress et d'agression (*source internet*)



Un chat agressif (figure 10) a le dos arqué, les oreilles aplaties, il feule ou grogne. Il est le plus souvent en myosis avec un diamètre de l'œil augmenté. Il fixe le protagoniste, prêt à bondir en avant.

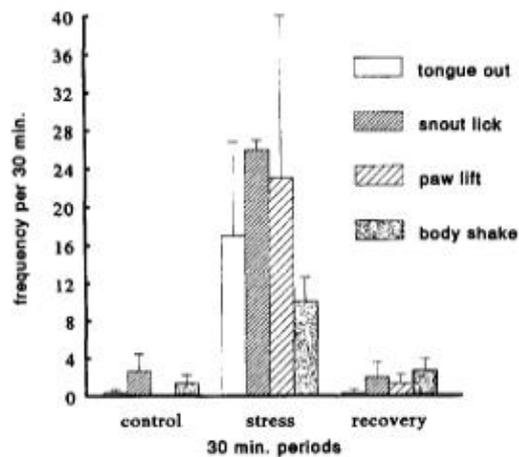
Figure 10 : Chat montrant des signes d'agression (D'après AAFFP/ISFM 2011)



ii) Chez le chien

Beerda (1997) a réalisé une étude visant à déceler les signes de stress aigu chez le chien. Comme le montre la Figure 11, un chien stressé a tendance à se lécher le museau, à laisser pendre sa langue, lever la patte, trembler, vocaliser, s'ébrouer et se cacher. De plus, un stress très sévère peut engendrer la mise en place de réponses physiologiques chez le chien (hypersalivation, halètement) et des stéréotypies lorsque celui-ci est chronique. Overall et Dreschel ont confirmé ces résultats en 2001 et en 2005. Ils complètent la recherche de proximité avec le propriétaire comme signe de stress.

Figure 11 : Signes de stress aigu chez le chien selon l'étude de Beerda (1997)



Dans l'ensemble, un chien stressé est en « freezing » (Yin, 2009) : il a la face tendue, les yeux ouverts et les lèvres pincées, ce qui lui donne « un air fatigué ». Il baille, halète, se lèche la truffe, sue et hypersalive. Il se déplace lentement et ne veut plus manger. Il va jusqu'à refuser toutes friandises. En cas de stress intense, il peut déféquer ou uriner sous lui.

A l'inverse, un chien détendu (figure 12) présente une souplesse du dos et bat de la queue. Il recherche de la proximité et sollicite des caresses. Il a les oreilles vers l'avant et n'est pas tendu. Il va explorer en flairant et léchant toute la salle de consultation.

Figure 12 : Un chien détendu (*source : J. Taillandier*)



Un chien peureux (figure 13) est sous tension musculaire (Yin, 2009). Il a le poids du corps vers l'arrière, les oreilles en arrière, la tête et la queue basses. Il est hyper vigilant avec des yeux grands ouverts. Il cherche à fuir et à se cacher. Son regard est fuyant.

Figure 13 : Chien montrant des signes de peur (*source : J. Taillandier*)



Enfin, s'il ne peut fuir, il va montrer des signaux d'agression (figure 14) pour intimider le protagoniste et ainsi retarder le combat physique. Un chien sur le point d'agresser est raide en position debout et grogne ou aboie (Yin, 2009). Il essaye de se grandir et a les poils hérissés. Tout son corps est projeté vers l'avant avec la bouche ouverte et les lèvres supérieures retroussées. Les oreilles sont le plus souvent dirigées vers l'avant mais peuvent parfois se positionner en arrière. Il se met à distance avec un regard fixe et les yeux grands ouverts. Le blanc de l'œil est visible.

Figure 14 : Chiens montrant des signes de menace, d'agression
(sources : internet et Darwin 1872)



Si le protagoniste ne recule pas après ces menaces, le chien mord. Comme indiqué précédemment, il existe différents degrés de morsures :

- Degré 1 = La projection du corps vers l'avant bouche ouverte « bluff » ou «snapping » (morsure à vide)
- Degré 2 = La morsure non tenue « open bite »
- Degré 3 = La morsure tenue « grab bite »

b. Réaction du vétérinaire adaptée selon l'état émotionnel de l'animal

Après avoir identifié l'état émotionnel de l'animal, le vétérinaire doit adapter sa prise en charge. La contention sur le principe de « Low stress handling » de Sophia Yin (2009) est très efficace car elle est conçue pour éviter de stresser les animaux en consultation. Elle propose des méthodes de contention légère avec une serviette et des techniques de prélèvement confortables pour les chats.

Cependant, pour certains animaux stressés, peureux, ou agressifs, une contention plus contraignante est parfois inévitable. Pour ces cas particuliers, il est toujours préférable de privilégier une contention chimique à une contention physique pour le bien-être de l'animal, du propriétaire et de l'équipe soignante.

i) Manipulation d'un animal docile

Même face à un chat ou un chien détendu, non douloureux, en demande de contact, il existe des règles de base à toujours respecter :

- Ne pas le stresser ou l'énerver avec une contention trop forte ;
- L'examiner dans une pièce close avec portes et fenêtres fermées.

Pour ne pas stresser le chat en le sortant de sa boîte, le vétérinaire détache, si la caisse le permet, les deux coques (figure15). L'examen clinique des chats peureux ou douloureux peut être réalisé dans celle-ci, une fois ouverte, pour ne pas les stresser davantage en les déplaçant (Rodan et *al.*, 2011). La conception de la boîte à chat est donc importante.

Figure 15 : Moyen peu stressant pour sortir un chat de sa caisse de transport (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



La meilleure des contentions sur un animal docile est une contention *a minima* (Yin, 2009). Cette règle est particulièrement importante pour les chats qui stressent énormément quand le vétérinaire les contraint. Plus la contention est importante, plus le chat stresse et devient potentiellement non manipulable en fin de consultation. Il est donc conseillé de permettre au chat de conserver sa position voulue. C'est au vétérinaire de s'adapter pour son examen clinique. Il est préférable d'examiner un chat sur une serviette confortable. Le propriétaire doit rester dans le champ de vision de son animal et peut le distraire en lui grattant la tête lors d'examens complémentaires.

La figure 16 ci dessous montre un exemple de contention sur un animal docile pour réaliser une prise de sang à la jugulaire. L'aide soignante se place derrière l'animal et le tient contre soi pour bloquer ses pattes arrières et éviter qu'il ne recule. Une main est placée sous le cou pour mettre la tête dans la position idéale pour la prise de sang. L'autre main maintient les deux antérieurs vers le bas pour parer toutes griffures. Une contention encore plus légère peut être utilisée si l'animal ne bouge pas.

Figure 16 : Contention d'un chat docile pour une prise de sang à la jugulaire (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



Pour ne pas surprendre l'animal lors des injections, il est conseillé d'utiliser des aiguilles très fines et de tirer le moins possible sur la peau. Elle doit être changée et remplacée par une aiguille neuve juste avant l'injection pour que l'animal ne la ressente

presque pas. Pour les chats qui réagissent fortement lors de la pique, un anesthésique topique peut être appliqué ainsi qu'un opioïde par voie transmuqueuse.

Si une contention manuelle légère ne suffit pas, il est conseillé d'utiliser des serviettes. Un chat stressé enroulé dans une serviette peut se sentir en sécurité. La Figure 17 ci-dessous montre une technique, conseillée par Yin (2009), idéale pour une prise de sang à la veine céphalique.

Figure 17 : Contention à l'aide d'une serviette (*Courtesy of Dr Eliza Sundahl (image a) and Dr Sophia Yin, 2009 (image b)*)



ii) Manipulation d'un animal peureux, stressé ou agressif

A partir du moment où l'animal montre ne serait ce qu'un signe de stress, de peur ou d'agression, on se doit de réfléchir avant d'intervenir :

- Si l'animal ne montre que des signes de menace et d'agression, il est possible de le manipuler en mettant en place un moyen de contention. Patienter n'est pas forcément bénéfique car un chat agressif le restera ;
- Si l'animal exprime plusieurs états émotionnels en même temps, comme par exemple de la peur et des menaces ou du stress et des menaces, attendre avant de le manipuler peut être bénéfique. Il faut le laisser dans un endroit calme sans s'approcher pour que son état de stress ou de peur s'affaiblisse. Après un temps d'attente variable, il est possible de le manipuler en mettant en place un moyen de contention ;

- Si l'animal ne montre que des signes de peur. Il est possible de s'approcher de celui-ci mais en se déplaçant lentement avec précaution.

- Prémédication et contention chimique

La contention chimique sur des animaux peureux ou agressifs accroît la sécurité de l'équipe soignante tout en réduisant le stress pour l'animal et le propriétaire. La prémédication avant l'arrivée en salle de consultation est un bon moyen de prévention. En effet, une fois que l'animal est agité en consultation, la sédation est moins efficace et moins fiable. Une sédation est aussi nécessaire avant de réaliser un acte désagréable ou douloureux pour que l'animal ne craigne pas les prochaines consultations (Rodan, 2011).

Les médicaments administrables dans les 24 heures avant la consultation sont :

- ✦ Benzodiazépines : Alprazolam (Xanax ND), Midazolam (Versed ND), Lorazepam (Ativan ND)

- ✦ Gabapentine (Neurontin ND)

- ✦ Antagonistes de la sérotonine et inhibiteurs du recaptage SARI : Trazodone (Oleptro ND, Desyrel ND)

- ✦ Clonidine (Catapres ND)

- ✦ Maropitant (Cerenia ND): contre le mal du transport afin que l'animal n'arrive pas déjà désorienté à la clinique.

En consultation, plusieurs sédations sont possibles pour les chats par voie intramusculaire :

- ✦ Dexmedetomidine (Dexdomitor ND) à faible dose (molécule réversible) combinée avec un opioïde. Les narcotiques agonistes (par exemple, la morphine, l'hydromorphone) sont réversibles. Cependant, le butorphanol (Dolorex ND) est à courte durée et peut convenir à certaines procédures ;

- ✦ Ajouter une benzodiazépine (midazolam) pour son effet hypnotique, sédatif, et myorelaxant ;

- ✦ L'ajout d'une petite quantité de kétamine (Imalgen ND) est possible pour une nouvelle sédation, si l'animal n'est pas suffisamment sédaté, en le combinant

avec un opioïde, de la dexmedetomidine et du midazolam (voir le tableau 4 pour les posologies).

Si la sédation est insuffisante, une anesthésie générale sera réalisée. L'utilisation d'un anesthésique gazeux, pour l'induction, est cependant déconseillée car plus stressante pour l'animal.

Tableau 4 : Posologies des anesthésiques utilisables pour la sédation d'un animal stressé, anxieux, agressif (*site internet DVM360*)

MEDICAMENTS	CHAT	CHIEN
Alprazolam (Xanax ND)	0,0125-0,025 mg/kg q8-12h Voie orale	0,01-0,1 mg/kg q4-6h Voie orale
Clonidine (Catapres ND)	-	0,01-0,05 mg/kg Voie orale
Gabapentine (Neurontin ND)	3-5 mg/kg q12-24h ou 2 heures avant un rendez vous, Voie orale	2-20 mg/kg q12h ou 1-2 heures avant un rendez vous, Voie orale
Lorazepam (Ativan ND)	0,05 mg/kg q12-24h, Voie orale	0,02-0,1 mg/kg q8-12h ou 1-2 heures avant un rendez vous, Voie orale
Maropitant Citrate (Cerenia ND)	-	2-8 mg/kg q24h Voie orale
Midazolam (Versed ND)	0,05-0,3 mg/kg Voie intra musculaire ou intraveineuse	-
Trazodone (Oleptro ND, Desyrel ND)	0,5 mg/kg q8h Voie orale	2-3 mg/kg q12-24h Voie orale

- Contention physique du chat

Une grande variété d'équipements existe pour la contention du chat. Ils doivent être réservés exclusivement lors d'échec des techniques plus douces citées précédemment (Yin, 2009 ; AAFM, 2011).

Il est fortement déconseillé de tenir un chat par la peau du cou. C'est une contention stressante et parfois douloureuse pour l'animal, et choquante pour le propriétaire. De plus, elle ne permet pas d'éviter les griffures.

Ces différents moyens de contention, plus ou moins adaptés, sont les suivants :

- Une serviette épaisse ou une couverture (figure 18) permet de réaliser des injections par voie sous-cutanée ou intramusculaire. Il suffit de bien enrouler le linge autour du corps et des membres du chat en laissant la tête dépasser. Pour cela, la serviette est étendue sur la table de consultation, l'animal est déposé dessus, puis il suffit d'entourer celle-ci autour de lui ;

Figure 18 : Contention d'un chat à l'aide d'une serviette épaisse (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



- Le sac à chat (figure 19) permet lui aussi de réaliser des injections grâce à un orifice présent sur le dos du sac. Une fermeture éclair permet d'extérioriser un membre antérieur ou postérieur pour la réalisation d'une prise de sang ou la pose d'un cathéter. Cependant, il est très difficile de mettre le chat dedans sans le stresser et la contention est souvent moins efficace que la serviette ;

Figure 19 : Le sac à chat permet de réaliser toutes sortes d'injections en sécurité (*photographies du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



- La muselière pour chat ou la collerette (figure 20) permet d'éviter les morsures. Avec la première, certains chats s'immobilisent ou se calment suite à la diminution des stimuli visuels. Par ailleurs, le chat privé de sa vue manque plus souvent sa cible lors des tentatives de griffure ;

Figure 20 : La muselière et la collerette pour chat (*photographies du Professeur Fayolle, CHUVA 2012 et internet*)



- Les gants de contention résistants aux griffes et aux dents sont pratiques pour attraper et déplacer un chat, mais ils ne permettent pas une bonne contention pour la réalisation des actes vétérinaires. Ils sont par ailleurs souvent porteurs d'odeurs stressantes pour le chat ;
- La cage de contention (figure 21), le filet (figure 22), la pince à contention (figure 23) et l'épuisette sont traumatisants pour l'animal. Leur utilisation est fortement déconseillée.

Figure 21 : La cage de contention pour chat (*photographies du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



Figure 22 : Filet spécifique pour attraper les chats (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



Figure 23 : La pince de contention (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



- Contention physique du chien :

Pour réduire au maximum le nombre de blessures par morsure de chien, l'idéal est de poser systématiquement une muselière ou un lien sur tous les chiens présentés en consultation. La muselière doit être mise par le propriétaire et doit être adaptée à la taille et à la morphologie de l'animal (figure 24). Il existe des muselières spécialement adaptées aux molosses et brachycéphales. La muselière doit être correctement serrée, et les membres antérieurs doivent être contrôlés pour éviter que le chien ne l'enlève.

Figure 24 : Muselières spéciales molosse et brachycéphale (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*) (<http://www.bulldoganglaisforum.com>)



En consultation, lorsque le port de la muselière est inévitable pour manipuler en toute sécurité un chien, le propriétaire a un rôle primordial à jouer. En effet, il doit rendre la muselière attractive pour qu'elle ne soit plus une source de stress supplémentaire chez le vétérinaire. Pour certains chiens, la muselière doit être portée avant l'arrivée en clinique. Si le chien a l'habitude de porter la muselière, la consultation sera plus agréable, et moins stressante pour lui. Ainsi, le vétérinaire pourra réaliser une contention moins contraignante sans augmenter les risques d'agression.

Si le propriétaire semble réticent au port de la muselière, le vétérinaire se doit de lui expliquer que certaines muselières non douloureuses et très peu contraignantes pour le chien sont disponibles. Par exemple, la muselière Baskerville (figure 25) n'abîme pas la peau, et le chien peut ouvrir la bouche correctement en cas de vomissements. On peut le faire boire et lui donner des friandises. Elle est faite d'un matériel souple non douloureux en cas de choc et assure une sécurité totale pour le vétérinaire.

Figure 25 : Muselière type baskerville (source <https://www.anivetvoyage.com/conseils-sante/bien-etre/158-stress-chien.html>)



En l'absence de muselière, un lien solide est conseillé. Pour le poser, le vétérinaire se met à l'arrière du chien dans un espace dégagé. Il prépare une boucle d'un diamètre trois fois supérieur au diamètre du museau puis, une fois celle-ci placée sur le museau, il fait

deux nœuds simples, l'un sur le dessus du nez, l'autre sous le museau avant de nouer le lien derrière les oreilles (figure 26). Le lien doit être utilisé avec précaution sur les chiens à museau court car ils risquent l'étouffement.

Figure 26 : Le lien peut être utilisé en remplacement d'une muselière (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)

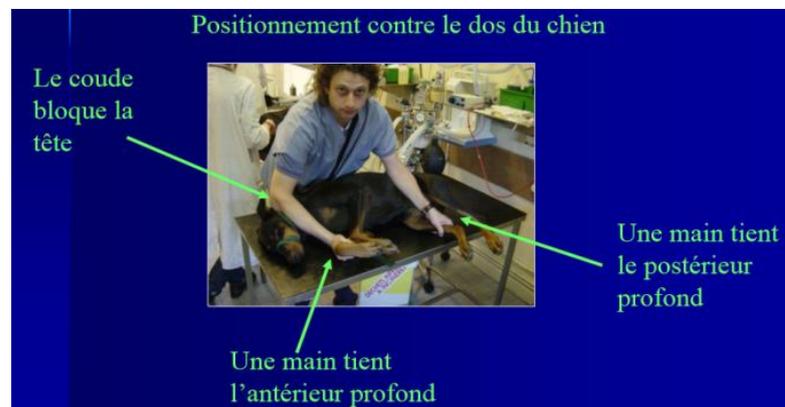


Pour le retrait du lien, le vétérinaire, ou l'aide soignante, dénoue le lien derrière les oreilles puis laisse le chien se dégager.

Pour les petits chiens stressés, l'examen peut être réalisé dans les bras du propriétaire. Dans les autres cas, il est préférable de demander aux propriétaires de placer leur chien sur la table de consultation. Pour porter un chien non agressif de grande taille sur la table, le propriétaire se met au niveau de la tête et place un bras derrière les antérieurs et l'autre autour du cou de l'animal. Le vétérinaire, ou l'aide, soulève l'animal en plaçant ses bras sous l'abdomen.

Pour toute contention, il faut toujours veiller à contenir la tête (figure 27) malgré la présence du lien ou de la muselière.

Figure 27 : Exemple de contention d'un chien en décubitus latéral (*photographie du Professeur Fayolle, CHUVA 2012*)



Lors de la palpation d'une région douloureuse, il est fortement conseillé de se positionner à l'opposé de l'endroit douloureux. En effet, le plus souvent le chien se retourne pour mordre du côté où il a mal.

Si le chien ne se laisse pas manipuler, il est plus raisonnable de reporter l'examen. Une prémédication à la maison pourra être proposée avant le prochain examen.

III°/ Questionnaire sur les morsures et griffures par les carnivores domestiques à destination des vétérinaires

Une ancienne étude de Martin-Darras (1991), a décrit que 74 % des vétérinaires canins ont subi des morsures graves et que 30 % d'entre eux ont présenté des séquelles à la suite de griffures de chat au cours de leur carrière. Elle montrait, par ailleurs, que les blessures dues aux chats étaient deux fois plus nombreuses que celles provoquées par les chiens. Une étude anglaise plus récente, menée par la British Veterinary Association en 2016, a permis de montrer que 64 % des vétérinaires canins anglais ont été blessés pendant leur travail en 2014. Parmi les vétérinaires blessés, 90 % avaient été griffés, 78 % avaient été mordus. De plus, 17 % des praticiens ont qualifié leurs blessures de « très » ou « assez » graves.

Le questionnaire de cette thèse visait à décrire les prévalences des morsures et des griffures en clientèle canine à l'aide d'une étude descriptive. Il avait pour objectif de décrire les morsures de chien et de chat et les griffures de chat dans un contexte vétérinaire, et de caractériser ces blessures en fonction de leur localisation, de leur gravité, et de leurs conséquences physiques et psychologiques. De plus, il était conçu pour étudier leur répartition en fonction du sexe et de l'expérience du clinicien, de la dominante de la clinique, de la localisation de la morsure ou griffure, du moyen de contention utilisé, du motif de morsure ou griffure, et du motif de la consultation.

Dans un second temps, le questionnaire avait pour objectif d'évaluer la capacité des vétérinaires à détecter les signaux de peur, de stress, et d'agression émis par les carnivores domestiques et d'évaluer via le questionnaire si les vétérinaires proposaient une approche adaptée, à partir de photographies et de questions.

1) Matériels et méthodes

Le questionnaire (Annexe 4) a été mis en ligne sur internet durant trois mois, de novembre 2016 à janvier 2017. Il était à la disposition exclusive des vétérinaires *via* plusieurs sites internet :

- Vetofocus ;
- Le site de l'Association de Protection des Vétérinaires (APV) ;
- Le forum regroupant les étudiants vétérinaires d'Alfort de cinquième année ayant déjà une expérience au Centre Hospitalier Universitaire de l'école.

Il a été également diffusé par email aux quelques cliniques vétérinaires côtoyées tout au long de mon cursus.

168 vétérinaires et étudiants vétérinaires en dernière année ont rempli le questionnaire. 161 questionnaires ont été complétés dans leur totalité. D'après les étudiants, chacun a mis environ cinq minutes pour répondre aux cinquante questions.

Il était demandé notamment aux vétérinaires et étudiants de cocher le nombre de griffures et morsures de chat (non graves et graves) et de griffures et de morsures graves. Il a été aussi demandé d'indiquer le nombre de morsures de chien (non graves et graves puis graves uniquement). Nous avons défini comme :

- une griffure de chat non grave : griffure sans effraction cutanée, ou avec plaie mais non profonde (effraction cutanée légère, peu douloureuse) ;
- une griffure grave de chat : griffure avec plaie importante et profonde, avec effraction cutanée ;
- une morsure de chat non grave : morsure légère, sans conséquence, sans effraction cutanée ou avec marque sur la peau mais sans effraction cutanée ;
- une morsure grave de chat : morsure avec plaie allant du percement de la peau à une plaie douloureuse, avec effraction cutanée ;
- une morsure de chien non grave : morsure légère, sans conséquence, sans effraction cutanée ou avec marque sur la peau mais sans effraction cutanée ;
- une morsure grave de chien : morsure avec plaie allant du percement de la peau à une plaie douloureuse, avec effraction cutanée et / ou éventuelle fracture osseuse.

Le logiciel BiostaTGV (<https://marne.u707.jussieu.fr/biostatgv/?module=tests>) a été utilisé pour la réalisation des tests statistiques. Les tests de Fisher ont été réalisés pour vérifier si les différences observées entre les groupes comparés étaient significatives sous l'hypothèse H0 au risque de 5%.

2) Résultats

a. Résultats concernant les morsures et griffures sur les vétérinaires

- *Nombre de morsures et griffures de chien et chat sur les vétérinaires ayant rempli le questionnaire*

2% des vétérinaires ayant rempli le questionnaire avaient été griffés (griffure grave ou non) moins de deux fois. Plus d'un vétérinaire sur deux (54 %) n'avaient jamais reçu de griffure grave (Tableau 5).

Tableau 5 : Nombres de griffures et de griffures graves de chat sur les vétérinaires ayant répondu au questionnaire

	Pourcentages
Moins de 2 griffures de chat	1,2 % (2/161)
Entre 2 et 10 griffures de chat	19,3 % (31/161)
Entre 10 et 20 griffures de chat	21,7 % (35/161)
Plus de 20 griffures de chat	57,8 % (93/161)
	Résultats
0 griffure grave de chat	54,0 % (87/161)
1-2 griffures graves de chat	27,3 % (44/161)
3-4 griffures graves de chat	11,2 % (18/161)
> 4 griffures graves de chat	7,5 % (12/161)

Trois quarts des vétérinaires s'étaient fait mordre plus de deux fois (morsures graves ou non) par des chats (74 %). Environ un vétérinaire sur quatre (24 %) n'avait jamais subi de morsure grave de chat (Tableau 6).

Tableau 6 : Nombres de morsures et de morsures graves de chat sur les vétérinaires ayant répondu au questionnaire

Pourcentages	
Moins de 2 morsures de chat	26,1 % (42/161)
Entre 2 et 5 morsures de chat	41,6 % (67/161)
Plus de 5 morsures de chat	32,3 % (52/161)

Résultats	
0 morsure grave de chat	23,6 % (38/161)
1 morsure grave de chat	32,3 % (52/161)
2 morsures graves de chat	24,8 % (40/161)
> 3 morsures graves de chat	19,3 % (31/161)

Concernant les chiens, la majorité des vétérinaires (56 %) s'étaient faits mordre moins de deux fois (morsures graves ou non) au cours de leur carrière. 59 % des vétérinaires n'avaient pas subi de morsure grave (Tableau 7).

Tableau 7 : Nombres de morsures et de morsures graves de chien sur les vétérinaires ayant répondu au questionnaire

Résultats	
Moins de 2 morsures de chien	56,5 % (91/161)
Entre 2 et 5 morsures de chien	32,3 % (52/161)
Plus de 5 morsures de chien	11,2 % (18/161)

Résultats	
0 morsure grave de chien	59,0 % (95/161)
1 morsure grave de chien	27,9 % (45/161)
2 morsures graves de chien	10,6 % (17/161)
> 3 morsures graves de chien	2,5 % (4/161)

- *Répartition des griffures et morsures (graves et non graves) en fonction du sexe du vétérinaire*

Sur 161 questionnaires remplis, 136 l'ont été par des femmes, et 25 par des hommes.

Deux tiers des hommes (64 %) s'étaient fait griffer plus de vingt fois par des chats et 84% mordre plus de deux fois par des chats. De plus, 64% d'entre eux s'étaient fait mordre

plus de deux fois par des chiens dans leur carrière (Tableau 8 et Figure 30). Concernant les femmes, plus d'une sur deux s'étaient fait griffer plus de vingt fois (57 %) et mordre plus de deux fois (70 %) par des chats dans leur carrière. 40% d'entre elles s'étaient fait mordre plus de deux fois par des chiens..

Dans cette étude, les proportions d'hommes et des femmes mordus et griffés par des chats étaient équivalentes ($p=0,19$ et $p=0,91$). En revanche, la proportion de femmes ayant subi des morsures de chien dans leur carrière était plus faible que la proportion d'hommes ($p = 0,03$) (tableau 8).

Tableau 8 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien selon le sexe des vétérinaires ayant rempli le questionnaire

	Femmes	Hommes	p-value Femme vs Homme
Moins de 2 griffures de chat	1,5 % (2/136)	0 % (0/25)	P = 0.91
Entre 2 et 10 griffures de chat	19,9 % (27/136)	16,0 % (4/25)	
Entre 10 et 20 griffures de chat	22,0 % (30/136)	20,0 % (5/25)	
Plus de 20 griffures de chat	56,6 % (77/136)	64,0 % (16/25)	
Moins de 2 morsures de chat	27,9 % (38/136)	16,0 % (4/25)	P = 0.19
Entre 2 et 5 morsures de chat	42,7 % (58/136)	36,0 % (9/25)	
Plus de 5 morsures de chat	29,4 % (40/136)	48,0 % (12/25)	
Moins de 2 morsures de chien	60,3 % (82/136)	36,0 % (9/25)	P = 0.03
Entre 2 et 5 morsures de chien	30,9 % (42/136)	40,0 % (10/25)	
Plus de 5 morsures de chien	8,8 % (12/136)	24,0 % (6/25)	

- ***Répartition des griffures et morsures (non graves et graves) en fonction de l'expérience du vétérinaire***

70 vétérinaires de moins de 5 ans d'expérience ont répondu au questionnaire, 40 de 5 à 15 ans et 51 de plus de 15 ans.

Moins de la moitié des jeunes vétérinaires (moins de 5 ans d'expérience) s'étaient fait griffer plus de 20 fois par des chats (44%). Une minorité d'entre eux s'étaient fait mordre plus de 5 fois par des chats (14 %) et mordre plus de 5 fois par des chiens (6 %).

La majorité des vétérinaires avec 5 à 15 ans d'expérience s'étaient faits griffer plus de 20 fois par des chats (73 %). 45 % d'entre eux s'étaient fait mordre plus de 5 fois par des chats et 10 % plus de 5 fois par des chiens.

La majorité des vétérinaires expérimentés (plus de 15 ans d'expérience) s'étaient fait griffer plus de 20 fois par des chats (65 %). 47 % d'entre eux s'étaient faits mordre plus de 5 fois par des chats et 20% plus de 5 fois par des chiens.

Dans cette étude, la proportion des vétérinaires peu expérimentés (moins de 5 ans d'expérience) ayant subi des morsures et des griffures de carnivores domestiques était plus faible que celle des vétérinaires ayant de 5 à 15 ans d'expérience, ou plus de 15 ans d'expérience ($p < 0,05$; Tableau 9 et 10).

Tableau 9 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien au cours de la carrière des vétérinaires ayant rempli le questionnaire selon leurs années d'expérience

	< 5 ans d'expérience	5-15 ans d'expérience	> 15 ans d'expérience
Moins de 2 griffures de chat	0 % (0/70)	2,5 % (1/40)	2 % (1/51)
Entre 2 et 10 griffures de chat	28,6 % (20/70)	7,5 % (3/40)	15,7 % (8/51)
Entre 10 et 20 griffures de chat	27,1 % (19/70)	17,5 % (7/40)	17,6 % (9/51)
Plus de 20 griffures de chat	44,3 % (31/70)	72,5 % (29/40)	64,7 % (33/51)
Moins de 2 morsures de chat	37,1 % (26/70)	15 % (6/40)	19,6 % (10/51)
Entre 2 et 5 morsures de chat	48,6 % (34/70)	40 % (16/40)	33,3 % (17/51)
Plus de 5 morsures de chat	14,3 % (10/70)	45 % (18/40)	47,1 % (24/51)
Moins de 2 morsures de chien	71,4 % (50/70)	47,5 % (19/40)	43,1 % (22/51)
Entre 2 et 5 morsures de chien	22,9 % (16/70)	42,5 % (17/40)	37,3 % (19/51)
Plus de 5 morsures de chien	5,7 % (4/70)	10 % (4/40)	19,6 % (10/51)

Tableau 10 : Test de Fisher sur les différents groupes de vétérinaires qui diffèrent selon l'expérience du praticien

	P-value <5 ans VS 5-15 ans d'expérience	P-value <5 ans VS > 15 ans d'expérience	P-value 5-15 ans VS > 15 ans d'expérience
Griffures de chat	0,004	0,055	0,72
Morsures de chat	0,001	< 0,001	0,73
Morsures de chien	0,04	0,004	0,49

- ***Répartition des griffures et morsures (non graves et graves) en fonction de la dominante de la clinique***

115 vétérinaires exerçant en clientèle 100% canine et féline, 20 exerçant en clientèle mixte à dominante bovine/équine et 25 exerçant en clientèle mixte à dominante canine ont répondu. Un seul vétérinaire exerçant dans une clinique 100 % féline a rempli le questionnaire, nous n'avons pas pris en compte sa réponse.

La majorité des vétérinaires exerçant en clientèle 100% canine et féline s'étaient fait griffer plus de 20 fois par des chats (62 %) et mordre plus de 2 fois par des chats (76 %). La moitié d'entre eux s'étaient fait mordre moins de 2 fois par des chiens (53 %).

La majorité des vétérinaires exerçant en clientèle mixte à dominante bovine/équine s'étaient fait griffer plus de 20 fois par des chats (55 %) et mordre plus de 2 fois par des chats (65 %). 70% d'entre eux s'étaient fait mordre moins de 2 fois par des chiens.

44% des vétérinaires exerçant en clientèle mixte à dominante canine s'étaient fait griffer plus de 20 fois par des chats. Les trois quarts d'entre eux s'étaient fait mordre plus de 2 fois par des chats (76 %) et 60% s'étaient fait mordre moins de 2 fois par des chiens.

Les proportions de vétérinaires exerçant en clientèle 100 % canine et féline et en clientèle mixte (que ce soit à dominante bovine/équine et canine) mordus par des chiens et des chats au cours de leur carrière étaient équivalentes ($p=0,64$ et $p=0,20$; Tableau 11). En revanche, une plus forte proportion de vétérinaires exerçant en clientèle 100% canine et féline s'était fait griffer par des chats ($p=0,02$; Tableau 11).

Tableau 11 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien au cours de la carrière des vétérinaires ayant rempli le questionnaire selon la dominante de la clinique

	100 % CN CT	100 % CT	Mixte dominante bovine/équine	Mixte dominante canine	P-value 100 % CN CT vs Mixtes
Moins de 2 griffures de chat	0,9 % (1 /115)	0 % (0/1)	0 % (0/20)	4% (1/25)	P= 0,02
Entre 2 et 10 griffures de chat	13 % (15/115)	100 % (1/1)	35 % (7/20)	32 % (8/25)	
Entre 10 et 20 griffures de chat	24,4 % (28/115)	0 % (0/1)	10 % (2/20)	20 % (5/25)	
Plus de 20 griffures de chat	61,7 % (71/115)	0 % (0/1)	55 % (11/20)	44 % (11/25)	
Moins de 2 morsures de chat	24,3 % (28/115)	100 % (1/1)	35 % (7/20)	24 % (6/25)	P= 0,64
Entre 2 et 5 morsures de chat	40,9 % (47/115)	0 % (0/1)	50 % (10/20)	40 % (10/25)	
Plus de 5 morsures de chat	34,8 % (40/115)	0 % (0/1)	15 % (3/20)	36 % (9/25)	
Moins de 2 morsures de chien	53,1 % (61/115)		70 % (14/20)	60 % (15/25)	P= 0,20
Entre 2 et 5 morsures de chien	36,5 % (42/115)		20 % (4/20)	24 % (6/25)	
Plus de 5 morsures de chien	10,4 % (12/115)		10 % (2/20)	16 % (4/25)	

- ***Répartition des griffures et morsures (non graves et graves) en fonction du nombre de consultations par jour***

16 vétérinaires réalisant moins de 5 consultations par jour, 45 vétérinaires réalisant entre 5 et 10 consultations par jour, 75 vétérinaires réalisant entre 10 et 20 consultations par jours et 25 réalisant plus de 20 consultations par jour ont rempli le questionnaire.

La majorité des vétérinaires réalisant moins de 5 consultations par jour s'étaient fait griffer plus de 10 fois par des chats (63 %) et mordre moins de 2 fois par des chiens (81 %). La moitié d'entre eux s'étaient fait mordre plus de 2 fois par des chats (50 %).

La majorité des vétérinaires réalisant entre 5 et 10 consultations par jour s'étaient fait griffer plus de 10 fois par des chats (73 %), mordre plus de 2 fois par des chats (65 %) et mordre moins de 2 fois par des chiens (60 %).

La majorité des vétérinaires réalisant entre 10 et 20 consultations par jour s'étaient fait griffer plus de 10 fois par des chats (81 %), mordre plus de 2 fois par des chats (80 %) et mordre moins de 2 fois par des chiens (59 %).

La majorité des vétérinaires réalisant plus de 20 consultations par jour s'étaient fait griffer plus de 10 fois par des chats (96 %) et mordre plus de 2 fois par des chats (88 %). 28% d'entre eux s'étaient faits mordre moins de 2 fois par des chiens.

Si l'on compare les vétérinaires réalisant moins de 5 consultations par jour à ceux en réalisant plus de 20, les proportions de griffures et morsures étaient significativement différentes ($p = 0,03$ pour les griffures de chat, $p = 0,04$ pour les morsures de chat, et $p = 0,005$ pour les morsures de chien ; Tableau 12 et 13).

En revanche, si l'on compare les vétérinaires réalisant entre 5 et 10 consultations par jour à ceux en réalisant entre 10 et 20, les proportions de griffures et morsures étaient comparables ($p = 0,45$ pour les griffures de chat, $p = 0,16$ pour les morsures de chat, et $p = 0,92$ pour les morsures de chien ; Tableau 12 et 13).

Tableau 12 : Répartition du nombre de morsures et de griffures de chat et de chien reçues au cours de la carrière des vétérinaires ayant rempli le questionnaire selon le nombre de consultations par jour

	< 5 Consultations	5-10 Consultations	10-20 Consultations	> 20 Consultations
Moins de 2 griffures de chat	0 % (0/16)	0 % (0/45)	2,7 % (2/75)	0 % (0/25)
Entre 2 et 10 griffures de chat	37,5 % (6/16)	26,7 % (12/45)	16 % (12/75)	4 % (1/25)
Entre 10 et 20 griffures de chat	25 % (4/16)	17,8 % (8/45)	17,3 % (13/75)	40 % (10/25)
Plus de 20 griffures de chat	37,5 % (6/16)	55,5 % (25/45)	64 % (48/75)	56 % (14/25)
Moins de 2 morsures de chat	50 % (8/16)	35,5 % (16/45)	20 % (15/75)	12 % (3/25)
Entre 2 et 5 morsures de chat	31,25 % (5/16)	37,8 % (17/45)	42,7 % (32/75)	52 % (13/25)
Plus de 5 morsures de chat	18,75 % (3/16)	26,7 % (12/45)	37,3 % (28/75)	36 % (9/25)
Moins de 2 morsures de chien	81,2 % (13/16)	60 % (27/45)	58,7 % (44/75)	28 % (7/25)
Entre 2 et 5 morsures de chien	12,5 % (2/16)	28,9 % (13/45)	32 % (24/75)	52 % (13/25)
Plus de 5 morsures de chien	6,3 % (1/16)	11,1 % (5/45)	9,3 % (7/75)	20 % (5/25)

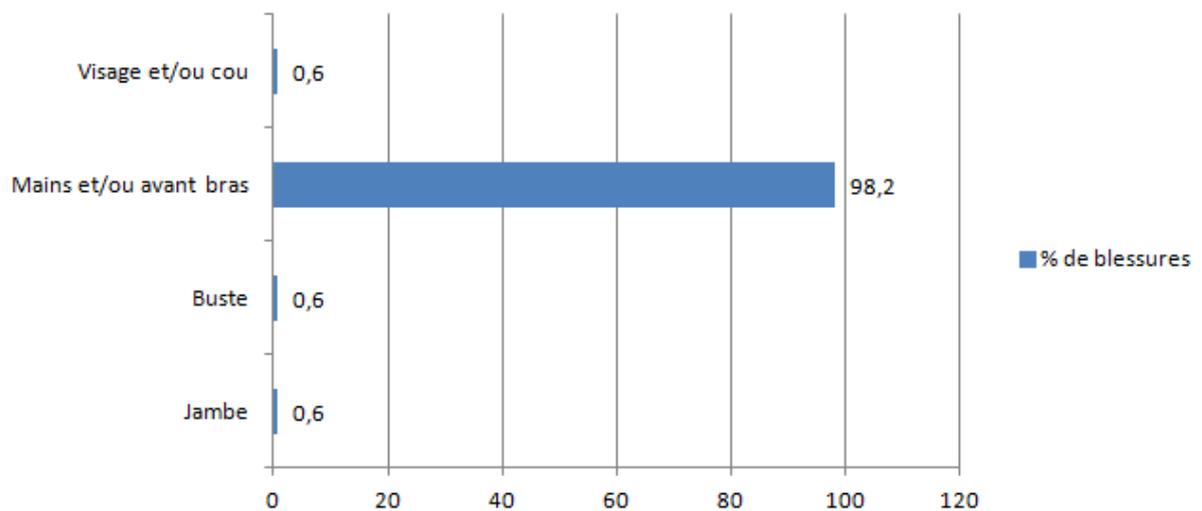
Tableau 13 : Test de Fisher sur les différents groupes de vétérinaires qui diffèrent selon le nombre de consultations réalisées par jour

	-value < 5 vs >20 consultations	P-value 5-10 vs 10-20 consultations
Griffures de chat	0,02	0,45
Morsures de chat	0,04	0,16
Morsures de chien	0,005	0,92

- **Localisation des blessures**

La proportion des blessures localisées sur les mains et/ou les avant-bras des vétérinaires était beaucoup plus importante (165 vétérinaires sur 168, soit 98,2 %) que celle des blessures localisées sur le reste du corps (1,8 %) (Figure 28). Dans l'étude, un vétérinaire sur les 168 avait été blessé au visage ou au cou (0,6 %), un autre au buste (0,6 %) et un dernier aux jambes (0,6 %).

Figure 28 : Localisation la plus fréquente des blessures des vétérinaires ayant rempli le questionnaire



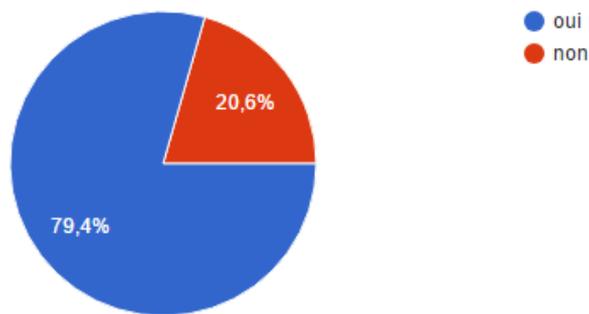
- **Les agressions vis-à-vis de l'équipe soignante**

Dans 79% des cliniques, le personnel avait déjà été blessé lors des soins journaliers (131 sur 165). L'équipe soignante avait été épargnée par les agressions des carnivores domestiques dans uniquement 21% des cliniques (Figure 29).

Figure 29 : Proportion des cliniques ayant déjà eu des assistants vétérinaires blessés parmi celles dont les vétérinaires ont rempli le questionnaire

Votre personnel a-t-il subi, lui aussi, des blessures lors des soins journaliers ?

165 réponses



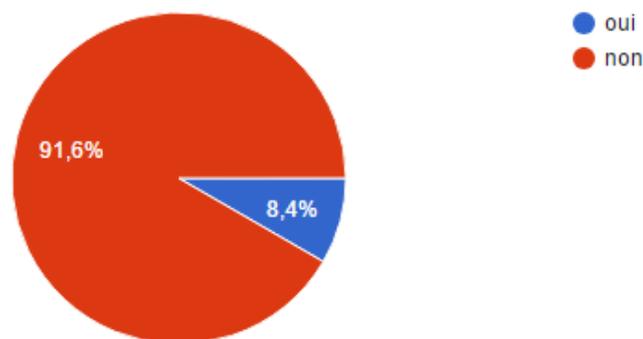
- *Les chiens mordeurs*

Parmi les chiens ayant mordu les vétérinaires, 8% (14 sur 167) étaient des chiens de catégorie 1 et 2, la grande majorité étant des chiens non catégorisés (92%, Figure 30).

Figure 30 : Proportion des chiens de catégorie parmi les chiens mordeurs

Parmi les chiens mordeurs, y avait-il des chiens de catégorie 1 et 2 ?

167 réponses



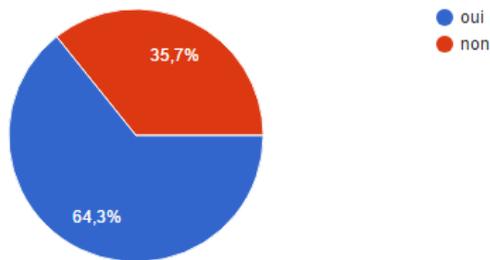
- *L'avis des propriétaires sur le port de la muselière*

Dans cette étude, la proportion des propriétaires réticents vis-à-vis du port de la muselière par leur animal était plus importante (108 sur 168, soit 64 %) que celle des propriétaires indifférents (Figure 31).

Figure 31 : Réticence des propriétaires à museler leur animal

Les propriétaires sont-ils parfois réticents à l'idée de vous laisser museler leurs chiens ?

168 réponses



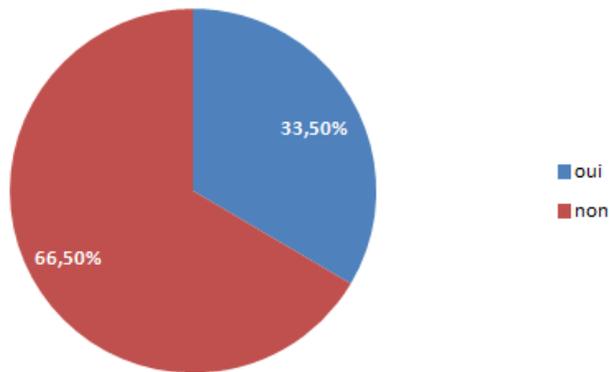
b. Déroulement le plus fréquent d'une consultation où le vétérinaire se fait agresser

Les résultats de cette étude révèlent que la proportion d'animaux à l'origine des agressions sur les vétérinaires et suivis habituellement dans la clinique était plus importante (103 sur 167, soit 61,7 %) que celle des nouveaux patients (38,3 %).

Parmi les animaux ayant blessé un vétérinaire, 33,5 % (56/167) avaient déjà tenté de mordre ou griffer le vétérinaire (Figure 32).

Figure 32 : Proportion d'animaux ayant blessé un vétérinaire qui avaient déjà tenté de mordre ou griffer le vétérinaire lors d'une autre consultation

Avait-il déjà tenté de vous mordre/griffer lors d'une autre consultation ?

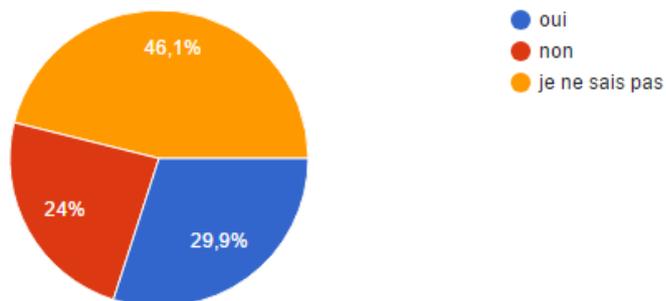


29,9 % (50/167) des animaux ayant blessé le vétérinaire avaient déjà blessé leur propriétaire ou une autre personne (Figure 33). Dans la moitié des cas (46 %), le vétérinaire ne savait pas si son patient avait déjà tenté d'attaquer son propriétaire ou une autre personne.

Figure 33 : Proportion d'animaux ayant blessé un vétérinaire qui avaient déjà attaqué leur propriétaire ou une autre personne

Avait-il déjà mordu/griffé son propriétaire ou une autre personne ?

167 réponses

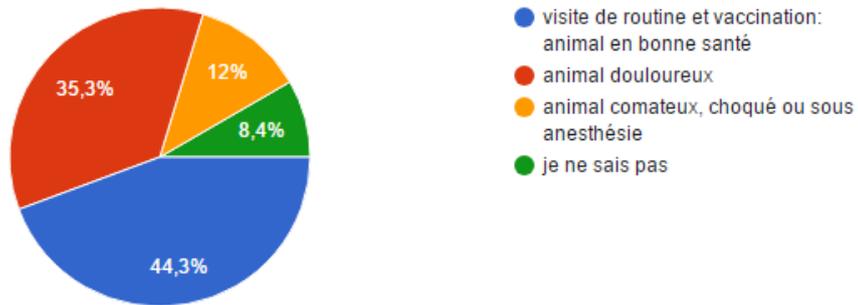


35% d'animaux douloureux étaient responsables des blessures, 44% d'entre eux étant présentés en bonne santé (Figure 34).

Figure 34 : Motif de la consultation lors de l'agression

Motif de la consultation

167 réponses



Dans cette étude, les vétérinaires rapportaient que 52,4 % (88 cas sur 168) des agressions avaient eu lieu sur la table de consultation (Figure 35). 16,1 % (27 cas sur 168) des attaques restantes s'étaient produites en salle de consultation sans que les animaux ne soient sur la table d'examen et 31,5 % (53 cas sur 168) en dehors de celle-ci : dans la salle d'attente, le chenil, le couloir, la salle de chirurgie *etc.*

Figure 35 : Lieu de la morsure/griffure lors de l'agression

Le lieu de la morsure/griffure était

168 réponses

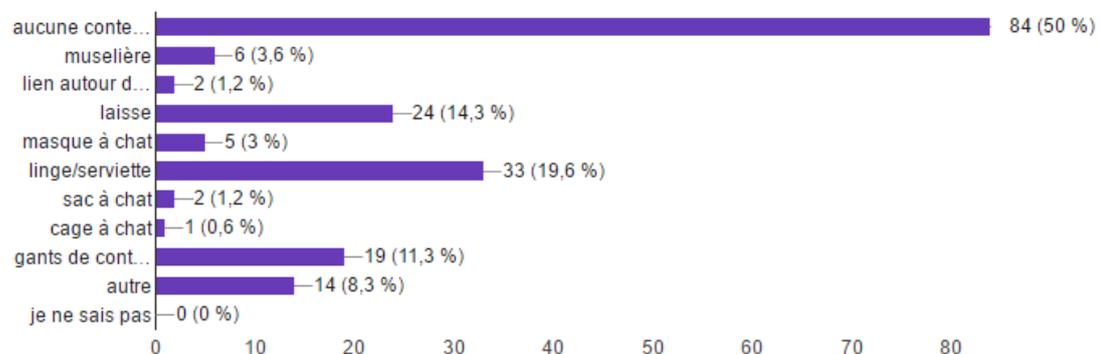


Lors de l'agression, un animal sur deux n'était pas maintenu par un moyen de contention (84 sur 168, soit 50 %, Figure 36). 19,6 % des agresseurs (33 sur 168) étaient des chats enroulés dans une serviette, 14,3 % (24 sur 168) étaient des chiens tenus en laisse et 11,3 % (19 sur 168) étaient des animaux maintenus par des gants de contention. La proportion de vétérinaires blessés était plus faible lorsque ceux-ci avaient utilisé comme moyen de contention la cage à chat (1 cas sur 168, soit 0,6 %), le sac à chat (2 cas sur 168, soit 1,2 %), le lien autour du museau du chien (2 cas sur 168, soit 1,2 %), le masque à chat (5 cas sur 168, soit 3 %) et la muselière (6 cas sur 168, soit 3,6 %).

Figure 36 : Moyens de contention utilisés au moment de l'agression

Par quel(s) moyen(s) de contention l'animal était-il maintenu lors de la morsure/griffure ? (plusieurs réponses possibles)?

168 réponses



Dans plus de deux tiers des cas, l'animal était tenu par le vétérinaire ou le propriétaire lors de l'agression (respectivement 59 cas sur 166, soit 35,5 %, et 62 cas sur 166, soit 37,3 % ; Figure 37). L'assistant vétérinaire (ASV) tenait l'animal dans 20,5 % des cas (34 sur 166). La contention de 4,2 % des animaux restants était assurée par une connaissance du propriétaire peu familier de l'animal.

Figure 37 : Personne tenant l'animal au moment de l'agression

Qui tenait l'animal ?

166 réponses

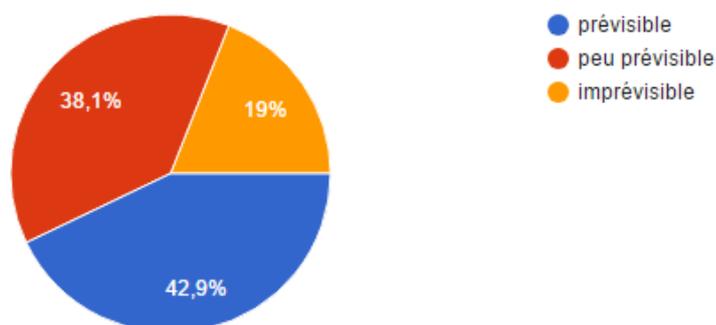


Les vétérinaires interrogés considéraient que les morsures/griffures étaient prévisibles dans 42,9 % (72 sur 168) des attaques, et imprévisibles dans 19 % des cas (32 sur 168, Figure 38).

Figure 38 : Prévion de la morsure/griffure

Pensez-vous que la morsure/griffure était

168 réponses



Selon les vétérinaires interrogés, 75,4 % (126 sur 167) des animaux avaient attaqué par peur ou par stress et 18,6 % (31 sur 167) les avaient blessés car ces animaux étaient agressifs (Figure 39).

Figure 39 : Cause de l'agression

Pourquoi pensez-vous que l'animal vous a attaqué ?

167 réponses



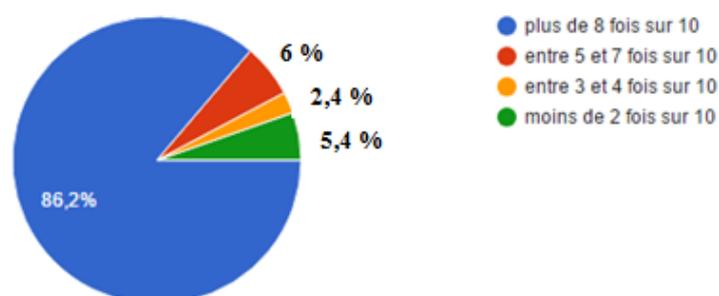
c. Les séquelles des vétérinaires suite aux morsures et griffures des animaux de compagnie

Dans cette étude, 86,2% (144 sur 167) des vétérinaires ont pratiqué l'automédication dans plus de huit cas de blessures sur dix (Figure 40).

Figure 40 : L'automédication par le vétérinaire à la suite d'une agression

Sur 10 agressions ayant été suivies d'une morsure / griffure, combien de fois vous êtes vous soigné seul sans faire appel à des professionnels de la médecine humaine ?

167 réponses



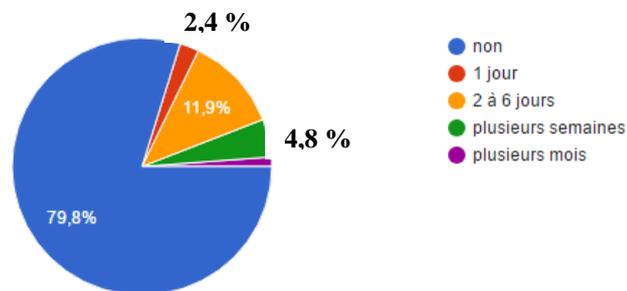
Dans cette étude, plus d'un quart des vétérinaires (46 vétérinaires sur 168, soit 27,4%) avaient dû se rendre aux urgences durant leur carrière à la suite d'une attaque de chien ou de chat.

Environ 80 % (134 sur 168) d'entre eux n'avaient pas eu d'arrêt de travail (Figure 41). Concernant les vétérinaires blessés restants, 2,4 % (4 sur 168) avaient été arrêtés un jour, 11,9 % (20 sur 168) de deux à six jours, 4,8 % (8 sur 168) plusieurs semaines et 1,2 % (2 sur 168) plusieurs mois.

Figure 41 : Arrêt de travail à la suite de l'agression

Avez-vous eu un arrêt de travail suite à une blessure en particulier

168 réponses



Après l'agression, 138 vétérinaires sur les 168 interrogés (soit 82,1 %) craignaient davantage les chiens et les chats. Environ 60 % (100 sur 168) d'entre eux avaient modifié leur comportement en clinique vis-à-vis des carnivores domestiques suite à leurs blessures.

d. Evaluation des connaissances des vétérinaires concernant les signaux révélateurs de l'état émotionnel du chat et du chien

A l'aide de la bibliographie utilisée pour construire notre questionnaire (Leyhausen, 1979 ; Beerda, 1997 ; Overall et Dreschel, 2001 et 2005 ; Yin, 2009), nous avons pu interroger les vétérinaires sur leurs connaissances des signaux révélateurs de l'état émotionnel du chat et du chien.

- Chat détendu

Concernant les signaux indiquant que le chat est détendu, 22 vétérinaires sur 167 interrogés (13 %) ont répondu avec justesse selon les critères de Leyhausen (1979) : un chat détendu a les oreilles hautes, la queue levée, et les pattes étendues. Les oreilles hautes étaient le signal le plus cité (88%) par les vétérinaires pour reconnaître un chat détendu, suivi du signal de la queue levée (58 %) (Tableau 14).

Tableau 14 : Signaux exprimés par un chat détendu

Un chat détendu a :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Les pattes étendues	50,3 % (84/167)
Les oreilles hautes	88 % (147/167)
La queue levée	57,5 % (96/167)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Les pattes repliées sous son corps	36,5 % (61/167)
Les oreilles aplaties en arrière	0 % (0/167)
Les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal	6,6 % (11/167)
Le dos arqué	1,8 % (3/167)
Une tension musculaire voire des tremblements	0 %
Ses yeux en mydriase	1,2 % (2/167)
Ses yeux en myosis	46,7 % (78/167)
La queue sous le corps	9 % (15/167)
Une vocalisation présente	2,4 % (4/167)
Un regard fixe	2,4 % (4/167)
Déféqué et/ ou uriné sous lui	1,2 % (2/167)
Une sudation au niveau des pattes	1,2 % (2/167)

- Chat peureux

Aucun vétérinaire n'a réussi à renseigner tous les signaux exprimés par un chat peureux décrits dans la bibliographie. Un tel chat a les pattes repliées sous son corps, les oreilles aplaties en arrière, des yeux en mydriase, la queue sous le corps et peut vocaliser (Leyhausen, 1979). Les vétérinaires interrogés citaient plus fréquemment comme signaux de peur : les pattes repliées sous son corps (53 %), les yeux en mydriase (57 %) et la queue sous le corps (61 %) (Tableau 15). Au contraire, la majorité de vétérinaires donnaient des réponses incorrectes selon les critères de Leyhausen (1979) sur la position des oreilles des chats en situation de peur. En effet, 43 % d'entre eux ont répondu à tort que les oreilles d'un

chat peureux sont légèrement tournées vers l'avant, et seulement 27 % ont répondu correctement en citant les oreilles aplaties en arrière. Environ trois vétérinaires sur quatre ont cité les mictions-défécations involontaires et la sudation comme des signaux de peur, alors que ces comportements sont liés à la réaction physiologique de stress.

Tableau 15 : Signaux exprimés par un chat peureux

Un chat peureux a :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Les pattes repliées sous son corps	52,7 % (87/165)
Les oreilles aplaties en arrière	27,3 % (45/165)
Ses yeux en mydriase	57 % (94/165)
La queue sous le corps	60,6 % (100/165)
Une vocalisation présente	21,2 % (35/165)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Les pattes étendues	6,1 % (10/165)
Les oreilles hautes	2,4 % (4/165)
Les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal	43 % (71/165)
Le dos arqué	17,6 % (29/165)
Une tension musculaire voire des tremblements	62,4 % (103/165)
Ses yeux en myosis	4,2 % (7/165)
La queue levée	0,6 % (1/165)
Un regard fixe	32,1 % (53/165)
Déféqué et/ ou uriné sous lui	78,2 % (129/165)
Une sudation au niveau des pattes	72,1 % (119/165)

- Chat stressé

Aucun praticien interrogé n'a réussi à renseigner tous les signaux exprimés par un chat stressé. Celui-ci a les oreilles légèrement tournées vers l'avant ou abaissées sur le côté, le dos arqué, et est très tendu avec parfois des tremblements. Il peut suer au niveau des pattes et déféquer ou uriner sous lui (Leyhausen, 1979). Les signes de stress les plus fréquemment cités par les vétérinaires, dans cette étude, étaient la tension musculaire avec des tremblements (83 %), la mydriase (82 %), la sudation au niveau des pattes (79 %) et les mictions-défécations involontaires (80 %) (Tableau 16). La majorité des vétérinaires ont cité

les oreilles aplaties en arrière (64 %), et la vocalisation (57 %), alors que ceux-ci sont des signaux de peur et agression d'après Leyhausen (1979).

Tableau 16 : Signaux exprimés par un chat stressé

Un chat stressé a :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal	38,3 % (64/167)
Le dos arqué	48,5 % (81/167)
Une tension musculaire voire des tremblements	82,6 % (138/167)
Ses yeux en mydriase	82 % (137/167)
Déféqué et/ ou uriné sous lui	79,6 % (133/167)
Une sudation au niveau des pattes	79 % (132/167)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Les pattes étendues	10,8 % (18/167)
Les pattes repliées sous son corps	39,5 % (66/167)
Les oreilles aplaties en arrière	64,1 % (107/167)
Les oreilles hautes	6,6 % (11/167)
Ses yeux en myosis	8,4 % (14/167)
La queue levée	11,4 % (19/167)
La queue sous le corps	49,1 % (82/167)
Une vocalisation présente	56,9 % (95/167)
Un regard fixe	48,5 % (81/167)

- Chat agressif

Deux vétérinaires sur les 164 ayant répondu à cette question (1,2 %) ont donné tous les signaux présents chez les chats agressifs. Ceux-ci ont les oreilles aplaties, le dos arqué, des yeux en myosis et un regard fixe. Ils peuvent grogner ou feuler (Leyhausen, 1979). La vocalisation était le signal le plus cité (74 %) par les vétérinaires pour reconnaître un chat agressif (Tableau 17). Plus de la moitié des vétérinaires (67 %) ont répondu à tort d'après les critères de Leyhausen (1979) qu'un chat agressif a les yeux en mydriase.

Tableau 17 : Signaux exprimés par un chat agressif

Un chat agressif a :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal	15,9 % (26/164)
Le dos arqué	59,8 % (98/164)
Ses yeux en myosis	16,5 % (27/164)
Une vocalisation présente	73,8 % (121/164)
Un regard fixe	65,2 % (107/164)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Les pattes étendues	15,9 % (26/164)
Les pattes repliées sous son corps	10,4 % (17/164)
Les oreilles hautes	1,8 % (3/164)
Les oreilles aplaties en arrière	87,2 % (143/164)
Une tension musculaire voire des tremblements	50 % (82/164)
Ses yeux en mydriase	67,1 % (110/164)
La queue levée	18,3 % (30/164)
La queue sous le corps	18,9 % (31/164)
Déféqué et/ ou uriné sous lui	14,6 % (24/164)
Une sudation au niveau des pattes	15,2 % (25/164)

- Chien détendu

Concernant les chiens, seize vétérinaires sur les 165 ayant répondu à cette question (10 %) ont donné tous les signaux présents chez ceux détendus. Ceux-ci ont les oreilles vers l'avant. Ils battent de la queue, explorent la salle de consultation et sollicitent des caresses (Yin, 2009). La position des oreilles était le signal le moins cité (64 %) par les vétérinaires pour décrire un chien comme détendu (Tableau 18). La moitié des vétérinaires (54 %) ont répondu qu'un chien détendu a les yeux grands ouverts, ce signal étant du stress ou de la peur selon Yin (2009).

Tableau 18 : Signaux exprimés par un chien détendu

Un chien détendu :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Recherche de la proximité et sollicite des caresses	84,2 % (139/165)
A les oreilles vers l'avant	64,2 % (106/165)
Bat de la queue	84,8 % (140/165)
Flaire l'environnement	88,5 % (146/165)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Est tendu musculairement	1,2 % (2/165)
Cherche à fuir	0 % (0/165)
A les oreilles aplaties en arrière	1,8 % (3/165)
A ses yeux grands ouverts	53,9 % (89/165)
A le regard fuyant	0,6 % (1/165)
A un regard fixe	3 % (5/165)
A la queue sous le corps	0,6 % (1/165)
A son poids du corps vers l'arrière et la tête basse	1,8 % (3/165)
A son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte	14,5 % (24/165)
Peu déféquer et/ou uriner sous lui	0 % (0/165)
Salive	1,2 % (2/165)
Baïlle	13,9 % (23/165)
Se lèche la truffe	8,5 % (14/165)
Se déplace lentement	7,9 % (13/165)
A les lèvres pincées	0 % (0/165)
Aboie ou grogne	0 % (0/165)

- Chien peureux

Aucun vétérinaire n'a réussi à citer tous les signaux exprimés par un chien peureux. Ils sont tendus musculairement et cherchent à fuir. Le centre de gravité des chiens peureux est déplacé vers l'arrière. Leurs oreilles et la queue sont aplaties en arrière, leurs yeux sont grands ouverts et leur regard est fuyant (Yin, 2009). Les vétérinaires ont cité principalement la position de la queue (92 %), la tentative de fuite de l'animal (94 %) et le regard fuyant (88 %) comme signaux pour repérer un chien peureux (Tableau 19). La majorité des vétérinaires ont répondu que les mictions-défécations involontaires (84 %), les

déplacements lents (59 %) ou l'hypersalivation (58 %) sont des signaux de peur au lieu d'avoir associé ces signaux à des signaux de stress comme le préconisent Beerda (1997) et Yin (2009).

Tableau 19 : Signaux exprimés par un chien peureux

Un chien peureux :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Est tendu musculairement	78,7 % (129/164)
Cherche à fuir	93,9 % (154/164)
A les oreilles aplaties en arrière	54,9 % (90/164)
A ses yeux grands ouverts	14,6 % (24/164)
A le regard fuyant	88,4 % (145/164)
A la queue sous le corps	92,1 % (151/164)
A son poids du corps vers l'arrière et la tête basse	60,4 % (99/164)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Recherche de la proximité et sollicite des caresses	14,6 % (24/164)
A les oreilles vers l'avant	0,6 % (1/164)
A un regard fixe	4,9 % (8/164)
Bat de la queue	5,5 % (9/164)
A son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte	0,6 % (1/164)
Peu déféquer et/ou uriner sous lui	83,5 % (137/164)
Salive	57,9 % (95/164)
Baille	34,1 % (56/164)
Se lèche la truffe	37,8 % (62/164)
Flaire l'environnement	3,7 % (6/164)
Se déplace lentement	58,5 % (96/164)
A les lèvres pincées	17,1 % (28/164)
Aboie ou grogne	15,9 % (26/164)

- Chien stressé

Aucun vétérinaire n'a réussi à citer tous les signaux envoyés par un chien stressé. Ils sont tendus musculairement, se déplacent lentement et suent des pattes. Ils baillent, se lèchent la truffe fréquemment, et peuvent présenter une hypersalivation. Leurs lèvres sont pincées. Lors de stress important ils peuvent uriner ou déféquer (Beerda, 1997 ; Yin, 2009). La tension musculaire était le signal de stress le plus cité par les vétérinaires (83 %) suivi

par les mictions-défécations involontaires (68 %) et l'hypersalivation (60 %) (Tableau 20). La majorité des vétérinaires a répondu que la fuite (67 %), le regard fuyant (73 %), ou la queue sous le corps (66 %) sont des signaux de stress alors que, d'après Beerda (1997) et Yin (2009), ce sont des signaux de peur.

Tableau 20 : Signaux exprimés par un chien stressé

Un chien stressé :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Est tendu musculairement	82,6 % (133/161)
Peu déféquer et/ou uriner sous lui	68,3 % (110/161)
Salive	59,6 % (96/161)
Baïlle	47,2 % (76/161)
Se lèche la truffe	40,4 % (65/161)
Se déplace lentement	37,3 % (60/161)
A les lèvres pincées	23,6 % (38/161)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Recherche de la proximité et sollicite des caresses	14,3 % (23/161)
Cherche à fuir	66,5 % (107/161)
A les oreilles aplaties en arrière	42,2 % (68/161)
A les oreilles vers l'avant	5 % (8/161)
A ses yeux grands ouverts	20,5 % (33/161)
A le regard fuyant	72,7 % (117/161)
A un regard fixe	9,3 % (15/161)
Bat de la queue	11,8 % (19/161)
A la queue sous le corps	65,8 % (106/161)
A son poids du corps vers l'arrière et la tête basse	42,2 % (68/161)
A son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte	4,3 % (7/161)
Flaire l'environnement	10,6 % (17/161)
Aboie ou grogne	20,5 % (33/161)

- Chien agressif

Trois vétérinaires sur les 164 ayant répondu à cette question (1,8 %) ont donné tous les signaux présents chez les chiens agressifs. Ceux-ci ont les oreilles vers l'avant, un regard fixe et les yeux grands ouverts. Leur corps tendu est projeté vers l'avant avec la bouche ouverte en aboyant ou grognant (Yin, 2009). La majorité des vétérinaires ont cité la tension musculaire (87 %), le regard fixe (88 %) et les grognements (96 %) comme signaux d'agressivité (Tableau 21). Cependant, environ la moitié des vétérinaires (56 %) ont

répondu (à tort selon Yin (2009)) que les oreilles aplaties en arrière sont un signal d'agressivité.

Tableau 21 : Signaux exprimés par un chien agressif

Un chien agressif :	Résultats
<u>BONNES REPONSES</u>	
Est tendu musculairement	87,2 % (143/164)
A les oreilles vers l'avant	20,7 % (34/164)
A ses yeux grands ouverts	40,9 % (67/164)
A un regard fixe	87,8 % (144/164)
A son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte	65,9 % (108/164)
Aboie ou grogne	95,7 % (157/164)
<u>MAUVAISES REPONSES</u>	
Recherche de la proximité et sollicite des caresses	0 % (0/164)
Cherche à fuir	6,7 % (11/164)
A les oreilles aplaties en arrière	56,1 % (92/164)
A le regard fuyant	5,5 % (9/164)
Bat de la queue	6,7 % (11/164)
A la queue sous le corps	12,8 % (21/164)
A son poids du corps vers l'arrière et la tête basse	7,3 % (12/164)
Peu déféquer et/ou uriner sous lui	5,5 % (9/164)
Salive	17,7 % (29/164)
Baille	1,2 % (2/164)
Se lèche la truffe	3,7 % (6/164)
Flaire l'environnement	3 % (5/164)
Se déplace lentement	15,9 % (26/164)
A les lèvres pincées	34,1 % (56/164)

e. Analyse du questionnaire de détection des signaux de stress, de peur et d'agressivité sur photographies

A l'aide de la bibliographie (Leyhausen, 1979 ; Beerda, 1997 ; Overall et Dreschel, 2001 et 2005 ; Yin, 2009) et en sélectionnant des photos appropriées, nous avons pu questionner les vétérinaires sur leurs capacités à détecter les signaux révélateurs des états émotionnels des chats et des chiens. Puis nous avons évalué leurs capacités à adapter leurs réactions en fonction de l'état émotionnel de l'animal photographié en leur proposant

différents moyens de contention et réactions possibles. Selon le principe du « Low Stress Handling » de Sophia Yin (2009), un animal peureux doit être manipulé avec précaution, en douceur et en utilisant le moins de moyens de contention possible. En revanche, si l'animal ne montre que des signes de menace ou de stress, il est possible de le manipuler en mettant en place un moyen de contention. Si l'animal exprime plusieurs états émotionnels en même temps, comme par exemple de la peur et des menaces ou du stress et des menaces, attendre avant de le manipuler peut être bénéfique. Il faut le laisser dans un endroit calme sans s'approcher pour que son état de stress ou de peur diminue. Après un temps d'attente variable, il est possible de le manipuler en mettant en place un moyen de contention.

Les vétérinaires interrogés avaient le choix entre ces différentes propositions dans le questionnaire :

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler ;
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler ;
- vous mettez en place un moyen de contention (masque à chat, linge, sac à chat, cage à chat, gants de contention) ;
- Vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler.

Concernant le test, quarante six vétérinaires sur 161 (28,6 %) ont réussi à détecter les trois signaux exprimés par le chat n°1 présent sur la figure 42. Ce chat envoie des signaux de peur, de stress et d'agression. Plus de la moitié des vétérinaires ayant répondu au questionnaire ont remarqué les signaux de menace envoyés par ce chat (84 sur 161 soit 52 %). Environ 75 % des vétérinaires (122 sur 161) ont détecté les signaux de peur et 73 % d'entre eux ont détecté les signaux de stress.

Parmi les 46 vétérinaires ayant fourni la réponse complète, sept d'entre eux (15 %) ont proposé la réaction la plus adéquate selon Yin (2009) vis-à-vis de cette situation : « ne pas s'approcher, attendre avant de le manipuler ».

Figure 42 : Chat n°1 montrant des signes de peur, de stress et d'agression

(Source J. Taillandier)



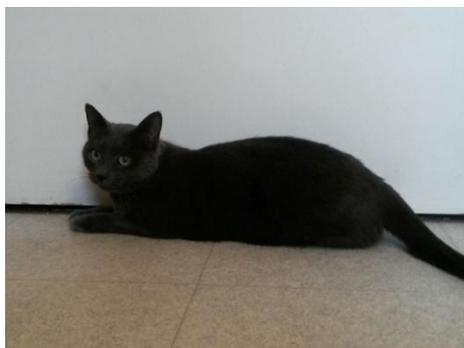
Deux des vétérinaires sur les 161 ayant répondu au questionnaire ont détecté des signaux de stress et d'agression chez le deuxième chat présenté sur la figure 43 (soit 1,2 %). 5 % des vétérinaires (9 sur 161) ont remarqué que celui-ci exprimait des signes de menace, et 60 % l'ont trouvé stressé (97 sur 161). Un des deux vétérinaires ayant identifié les signaux de stress et d'agression a fourni la bonne réponse selon Yin (2009) en proposant d'attendre avant de le manipuler.

Figure 43 : Chat n° 2 montrant des signes de stress et d'agression (*Source Internet*)



74 % des vétérinaires (119 sur 161) ont réussi à détecter que le troisième chat de la figure 44 était détendu. Parmi eux, 58 % (69 sur 119) ont proposé d'approcher alors sans crainte pour le manipuler, 40 % voulaient approcher tout de même avec précaution (47 sur 119) et trois vétérinaires (2,5 %) envisageaient de mettre en place un moyen de contention.

Figure 44 : Chat n°3 détendu (*Source J. Taillandier*)



Environ 15 % des vétérinaires ayant répondu au questionnaire (24 sur 161) ont détecté que le chat n°4 de la figure 45 exprimait exclusivement des signes de menace et d'agression. Cependant, au total, 26 % (41 sur 161) des praticiens ont détecté l'agressivité de cet animal mais ils l'associaient avec du stress et de la peur. Parmi les 24 vétérinaires ayant bien répondu à la question, 14 (58 %) ont suggéré, à l'aide des propositions dans le questionnaire, de mettre en place un moyen de contention adapté pour le manipuler. Sept d'entre eux (29 %) ont proposé d'attendre avant de le manipuler.

Figure 45 : Chat n°4 montrant des signes d'agression (*Source AAFP/ISFM 2011*)



Un quart des vétérinaires ayant répondu au questionnaire (40 sur 161) a trouvé que le chien n°1 de la figure 46 montrait exclusivement des signes de peur (41 % d'entre eux ont détecté des signaux de peur, plus ou moins en association avec d'autres signaux). Parmi les 25 % des vétérinaires ayant la bonne réponse, 75 % (30 sur 40) ont suggéré, à l'aide des propositions du questionnaire, de s'en approcher avec précaution. Trois praticiens (7,5 %) voulaient, à tort selon Yin (2009), mettre en place une contention, et trois autres vétérinaires (7,5 %) ont proposé, également à tort, de s'approcher sans crainte.

Figure 46 : Chien n°1 montrant des signes de peur (Source J. Taillandier)



22 répondants sur les 161 ont remarqué que le chien de la figure 47 était détendu. Parmi eux, neuf (41 %) ont proposé de s'en approcher sans crainte, alors que treize (59 %) ont suggéré de le manipuler avec précaution.

Figure 47 : Chien n°2 détendu (Source J. Taillandier)



Dix vétérinaires sur les 161 ont détecté que le chien n°3 sur la figure 48 présentait des signes de peur et d'agression. Sur l'ensemble des vétérinaires ayant répondu au questionnaire, 83 (52 %) ont remarqué les signes de menace, et 55 (34 %) ceux de peur. Sur les dix vétérinaires ayant correctement répondu, 100 % voulaient mettre en place un moyen de contention. Aucun d'entre eux n'a proposé d'attendre avant de l'ausculter.

Figure 48 : Chien n°3 montrant des signes d'agression et de peur (*Source Internet*)



3) Discussion

Ce questionnaire avait différents objectifs :

- Récolter des données chiffrées concernant la prévalence des morsures et griffures de carnivores domestiques sur les vétérinaires et caractériser ces blessures en fonction de leur localisation, de leur gravité, et de leurs conséquences physiques et psychologiques ;
- Emettre des hypothèses quant aux facteurs de risque des agressions par les carnivores domestiques dans un contexte de consultation vétérinaire ;
- Evaluer les vétérinaires praticiens et les étudiants vétérinaires quant à leur capacité à détecter les signaux de peur, de stress et d'agressivité exprimés par les carnivores domestiques.

Notre étude comporte plusieurs limites. La population cible de cette étude était les vétérinaires canins et mixtes de France et les étudiants vétérinaires pratiquant déjà au Centre Hospitalier Universitaire d'Alfort. Ce questionnaire était à disposition de tous les vétérinaires de France, cependant l'échantillonnage présentait potentiellement un biais. En effet, remplir un questionnaire assez long avec des questions à réponses multiples demandait de la motivation et du temps. La plupart des personnes qui ont pris le temps de répondre à ce questionnaire étaient donc probablement sensibilisées à ce sujet. Ils connaissaient peut-être un confrère gravement touché ou certains avaient eux-mêmes subi une blessure grave suite à

une attaque par un carnivore domestique pendant leur pratique. Un biais d'échantillonnage pouvait donc être présent et les résultats obtenus auraient pu surestimer la fréquence des morsures et/ou des griffures. De plus, les étudiants vétérinaires en cinquième année à Alfort représentaient la majorité des vétérinaires ayant répondu au questionnaire, avec moins de cinq ans d'expérience. Ces résultats dépendaient donc essentiellement des agressions au CHUVA. Ils n'étaient peut-être pas représentatifs du reste des jeunes vétérinaires car le nombre de consultations, et la prise en charge des patients différent dans les autres écoles et à la sortie de l'école. Une sous-estimation ou une surestimation des blessures subies par les jeunes vétérinaires est donc possible.

Les résultats obtenus lors des tests avec les photographies sous-estiment peut-être la capacité des vétérinaires à détecter les signaux envoyés par les carnivores domestiques. En effet, les photographies s'éloignent de la réalité car elles ne permettent pas de montrer le contexte et les différents signaux envoyés par l'animal sur un laps de temps donné. Des séquences vidéo auraient sûrement permis une meilleure détection des signaux par les vétérinaires.

De plus, l'échantillon étant de petite taille, la puissance statistique est faible.

- comparaison des griffures et morsures de chiens et chats

Dans cette étude, les griffures de chat rapportées étaient nombreuses mais plutôt superficielles, contrairement aux morsures de chat qui paraissent moins fréquentes mais qui semblaient engendrer des lésions plus importantes. Les morsures de chien semblent peu fréquentes et peu graves. Ces résultats sont cohérents avec ceux rapportés par les études françaises de Martin-Darras en 1991 et anglaises de 2014 (Enquête réalisée par la British Veterinary association). Effectivement, dans ces précédentes études, trois quarts des vétérinaires avaient déjà subi des morsures de chat qualifiées de « graves » et 30 % des griffures de chat qualifiées de « graves ». Par ailleurs, les blessures par les chats étaient beaucoup plus nombreuses que celles causées par les chiens.

- expérience et sexe du vétérinaire ; type de clientèle

Les résultats du questionnaire ont montré que la proportion de jeunes moins expérimentés (moins de 5 ans d'expérience) qui ont été mordus et griffés par des chats et

des chiens était moins importante que celle des vétérinaires plus expérimentés (plus de 5 ans d'expérience). Il est permis d'émettre l'hypothèse que les vétérinaires les plus expérimentés peuvent avoir été plus souvent blessés dans la mesure où ils ont été plus exposés à des chiens et des chats au cours de leur carrière. Dans l'étude menée par la Semaine vétérinaire et l'Annuaire Roy (Padiolleau, 2016), 42 % des vétérinaires déclaraient subir moins de blessures avec l'expérience. 41 %, en revanche, ne trouvaient pas de différence, ni en gravité, ni en fréquence, entre leurs blessures à leurs débuts et maintenant.

De même, dans cette étude, la proportion de vétérinaires consultant moins de 5 patients par jour mordus et griffés était plus faible que celle des vétérinaires avec plus de 20 consultations par jour. L'exposition a pu, là aussi, jouer un rôle.

Dans cette étude, les proportions d'hommes et les femmes à s'être fait mordre et griffer par les chats étaient identiques. Cependant, la proportion de femmes mordues par des chiens était plus faible. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les chiens peureux sont plus sensibles aux signaux envoyés par les hommes que par les femmes, les chiens étant capables de détecter les expressions faciales et émotions, et étant sensibles aux intonations de la voix (les voix plus aiguës étant préférées) selon Jeannin (2017).

Par ailleurs, les proportions de vétérinaires exerçant en clientèle essentiellement canine et de vétérinaires mixtes à s'être fait mordre par des chiens et des chats sont identiques malgré la différence d'exposition aux carnivores domestiques. En revanche, la proportion de vétérinaires exerçant en clientèle essentiellement canine à s'être faite griffer par des chats était plus importante.

- séquelles

Les séquelles résultant de ces blessures étaient fréquentes, graves et variées. En effet, dans cette étude, un quart des vétérinaires avaient déjà consulté aux urgences à la suite d'une morsure ou griffure. Un vétérinaire sur cinq avait déjà eu un arrêt de travail pouvant aller jusqu'à quelques mois. Finalement, les séquelles n'avaient pas qu'un impact physique mais aussi psychologique selon les vétérinaires interrogés. La majorité des praticiens de cette étude a développé une peur et a changé de comportement face aux carnivores domestiques à la suite de leur agression. Dans l'étude de la Semaine Vétérinaire n°1667 du

25 mars 2016, 14 % des praticiens avaient été hospitalisés ou arrêtés temporairement à la suite de l'agression. Les arrêts de travail pouvaient durer d'une journée à 730 jours et les séquelles enregistrées comprenaient des lésions esthétiques, locomotrices, des pertes de sensibilité ou de mobilité. Dix-sept pourcent des vétérinaires avaient déjà subi une intervention chirurgicale (de type parage, sutures) à la suite d'une blessure par morsure-griffure. C'est donc un problème de santé publique important et conséquent pour les vétérinaires. La part d'automédication reste très importante. Dans notre étude, 86 % des vétérinaires s'étaient soignés seuls pour plus de 8 blessures sur 10. Ils avaient principalement été touchés aux mains ou aux avants bras.

Ce problème de santé publique ne semble pas avoir touché que les vétérinaires dans cette étude. Plus de trois quarts des répondants ont déclaré que les membres de l'équipe soignante avaient déjà été blessés. Cette étude soulève donc la question de l'intérêt de former d'avantage les assistants vétérinaires à la contention, à la manipulation des animaux et à la détection des signaux exprimés par les carnivores domestiques. Cependant, lorsque l'animal est trop stressé ou agressif, il est plus judicieux d'utiliser des moyens de contention importants, voire une sédation, au lieu de demander à l'assistant de tenir l'animal. Cela permettrait de diminuer les risques de blessures et le stress ressenti par le personnel de la clinique et par l'animal.

- chiens de catégorie et muselière

Dans cette étude, les propriétaires étaient réticents au port de la muselière lors d'une consultation de leur chien. Cette réticence pourrait pousser les vétérinaires à prendre des risques inutiles en ne la mettant pas à un chien potentiellement agressif. Il peut être intéressant de développer des moyens de communication, à l'aide d'affiches dans la salle d'attente par exemple, pour sensibiliser les propriétaires à ces risques du métier importants (Annexe 5). Il serait même conseillé d'habituer sa clientèle au port systématique de la muselière par leur animal à chaque fois que des soins sont prodigués.

Les résultats de cette étude montraient que les chiens catégorisés concernés par le port obligatoire de la muselière, ne sont pas les plus dangereux pour les vétérinaires en

termes de fréquence. Cependant, puisque nous ne disposons pas des proportions de chiens de catégorie ayant consulté, nous ne pouvons conclure. Banquy (2013) a montré, grâce aux évaluations comportementales, le rôle mineur des chiens de catégories sur le nombre de morsures de chien en France. Certains pays étrangers comme le Canada ont mis en place une législation non spécifique de races. Cette nouvelle réglementation a fait ses preuves en valorisant la responsabilisation des propriétaires d'animaux domestiques. Cependant, les vétérinaires mordus par des chiens de catégorie n'ont pas fait respecter la loi laquelle impose le port de la muselière par ces animaux. Malheureusement dans ces cas de figure, les assurances ne dédommagent pas le vétérinaire en cas de morsure.

- prévention des morsures

Selon notre étude, l'agression du vétérinaire a concerné des animaux régulièrement suivis à la clinique et présentés principalement pour une consultation de médecine préventive. Il peut être intéressant de réfléchir à mettre en place un système de suivi écrit rappelant le potentiel caractère dangereux de l'animal. Dans ce cas, le vétérinaire peut connaître avant le rendez-vous, en consultant la fiche, le caractère de l'animal et peut directement adapter sa contention. Il est tout aussi important de déclarer toutes les morsures et de recenser les évaluations comportementales des chiens mordeurs de personnes sur ICAD pour informer tous les confrères vétérinaires du caractère dangereux de ces animaux.

Les animaux qui agressaient le vétérinaire de cette étude étaient le plus souvent en bonne santé. Tout praticien devrait toujours rester vigilant lors de la manipulation d'animaux, même les non douloureux. La douleur a été identifiée comme le deuxième motif d'agression.

Dans un tiers des cas, l'animal avait déjà tenté d'agresser le vétérinaire ou ses propriétaires. Au moment de l'agression, l'animal était le plus souvent sur la table de consultation sous la garde juridique du vétérinaire, tenu par celui-ci ou le propriétaire sans moyen de contention. Selon les répondants, l'agression était due au stress ou à la peur et était souvent prévisible.

Le vétérinaire doit donc être particulièrement vigilant lorsque l'animal est sur la table de contention. Ainsi, lors de l'examen clinique du patient, la capacité à détecter les

signaux de stress, de peur et d'agression permettrait de prévenir ces agressions. Lorsque l'attaque avait lieu hors de la salle de consultation ou dans celle-ci en dehors de la table d'examen, le transfert de garde étant imprécis, le responsable de l'agresseur au moment des faits reste mal défini. Il semble donc important de préciser la notion de transfert de garde pour préserver le vétérinaire de toute responsabilité lors d'agressions en dehors de la période de soins sur la table de consultation.

Très peu de vétérinaires interrogés ont été blessés lorsque l'assistant vétérinaire tenait le chien ou le chat. Il peut être utile de développer des méthodes de contention adaptées avec les membres de l'équipe soignante. En effet, pour éviter au maximum les blessures, il faudrait travailler en priorité avec une personne formée en contention et favoriser la création de binômes lors des soins. Dans cette étude, les vétérinaires se faisaient parfois blesser quand l'animal était maintenu par une serviette, des gants de contention ou une laisse. En revanche, la cage à chat, le sac à chat, le lien, la muselière et le masque à chat a empêché quasiment toute blessure. Ces moyens de contention paraissent les plus adaptés lorsque l'animal devient ingérable.

- détection des comportements et signaux exprimés par les animaux

Malgré le fait que l'attaque était prévisible selon les vétérinaires interrogés, les blessures n'ont pas été évitées. Ils pensaient peut-être à tort connaître les signaux envoyés par les carnivores domestiques ou n'utilisaient pas des moyens de contention adaptés à l'état émotionnel de l'animal. Dans l'étude des risques du métier de la Semaine Vétérinaire de 2016, 76 % des vétérinaires avouaient n'avoir reçu aucune formation sur la prévention des risques au cours de leur carrière.

Sur le test des photographies, les répondants sont arrivés à trouver facilement l'un des états émotionnels de l'animal. Très peu ont trouvé l'ensemble des signaux exprimés par l'animal. Les animaux détendus étaient plus facilement repérés que les autres. Face à un animal détendu ou agressif, la majorité des praticiens avaient la réponse adéquate en termes de contention. En revanche, peu de vétérinaires sont arrivés à faire la distinction entre un animal peureux ou stressé. De plus, la majorité des vétérinaires ont proposé de gérer un animal peureux avec une forte contention au lieu de les manipuler en douceur et avec précaution. Ainsi, ces animaux pouvaient devenir encore plus dangereux aux prochaines

consultations. Au contraire, trop peu de vétérinaires ont proposé de gérer un animal stressé avec du matériel de contention adapté. Concernant l'évaluation théorique des connaissances des praticiens sur les signaux exprimés par les carnivores domestiques, très peu ont su citer l'ensemble des signaux correspondant à un état émotionnel précis. Pour reconnaître un état de stress, de peur ou d'agressivité, la plupart des vétérinaires citaient la position de la queue, des pattes et le regard des animaux. Comme pour les tests photographiques, les vétérinaires ont confondu fréquemment les signaux envoyés par les animaux stressés et peureux. Ils n'ont pas réussi à répartir dans la bonne catégorie les mictions-défécations involontaires, la sudation, la position des oreilles, l'hypersalivation *etc.* De plus, d'après les informations renseignées ou non renseignées, on peut en déduire que peu de vétérinaires ont utilisé la posture globale de l'animal, la position des oreilles, le diamètre pupillaire pour détecter les signaux envoyés par l'animal. En pratique, le contexte, les antécédents de l'animal et la présence des propriétaires aident à anticiper l'agression. Cependant, une meilleure connaissance de ces signaux permettrait d'éviter de nombreuses blessures. De plus, la mise en place d'une contention plus adaptée à l'état émotionnel de l'animal pourrait permettre de diminuer le risque d'agression lors de la manipulation de celui-ci lors des consultations futures.

CONCLUSION

Les blessures engendrées par les carnivores domestiques sont un problème de santé publique préoccupant en France, dont les vétérinaires sont particulièrement victimes. Elles restent probablement trop souvent non déclarées, alors qu'il s'agit bien souvent d'un incident qui se reproduira. Cependant, ces agressions font partie du répertoire comportemental normal du chien et du chat, et la grande majorité d'entre elles pourrait être évitées si les vétérinaires s'adaptaient davantage au comportement de ces animaux. Mieux connaître les signaux exprimés par nos animaux de compagnie paraît donc essentiel, pour interpréter au mieux leurs réactions et adapter notre contention pour garantir le bien-être de l'animal, mais aussi pour éviter les blessures sur les vétérinaires et leurs assistants. Ainsi, prendre en compte le tempérament et l'état émotionnel de l'animal avec lequel on interagit, est essentiel pour le bon déroulement de la consultation et pour prévenir les agressions canines et félines.

Dans son exercice professionnel, le vétérinaire prend constamment des risques. Même en prenant toutes les précautions possibles lors de la contention, la main d'œuvre reste rare et souvent peu compétente. Il ne faut pas hésiter à avoir recours à la tranquillisation des animaux. Malgré l'importance et la variété des risques auxquels est soumis le vétérinaire praticien chaque jour, la législation sur le transfert de garde et les assurances sont peu adaptées et promettent peu d'indemnités aux vétérinaires atteints physiquement et psychologiquement.

Les lois adoptées par le gouvernement français concernant la catégorisation des chiens, dont l'enjeu était de limiter les morsures canines en France, visent certaines races ou types de chiens. Une meilleure connaissance de l'épidémiologie, avec notamment la déclaration systématique des morsures, permettrait de déterminer des facteurs de risque et

de dangerosité essentiels pour pouvoir améliorer la législation et les conditions de travail des vétérinaires.

La législation en lien avec les morsures et les griffures par des carnivores domestiques a été mise en place pour protéger la population. La mise en place de la surveillance des animaux mordeurs et griffeurs a pour objectif de diminuer le risque rabique. Pour réduire les récurrences de morsure, la catégorisation des chiens et les évaluations comportementales ont été mises en place

BIBLIOGRAPHIE

ADAMS D. B. (1979) Brain mechanisms for offense, defense and submission, *The Behavioral and Brain Sciences*. 1979;**2**:201-241.

ADAMS D.B. (1986) Ventromedial tegmental lesions abolish offense without disturbing predation or defense. *Physiology and Behavior*. 1986;**38**:165-168.

AHOLA MK., VAPALAHTI K., LOHI H. (2017) Early weaning increases aggression and stereotypic behaviour in cats. *Sci Rep*. 2017;**7**:10412.

ANSES, (2016) NOTE du 19/02/2016 révisée le 26/09/2016* d'appui scientifique et technique de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à « l'évaluation comportementale des chiens susceptibles d'être dangereux », Demande n° « 2015-SA-0158 », Maisons Alfort, 43 p.

ANSES, (2017) NOTE d'appui scientifique et technique de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à « l'évaluation comportementale des chiens susceptibles d'être dangereux », Demande n° « 2016-SA-0096 », Maisons-Alfort, 53p.

BANQUY G. (2013) Enquête sur les évaluations comportementales des chiens mordeurs et catégorisés en Ile de France, Thèse Mèd. Vèt, Faculté de Médecine de Créteil, 209 p.

BEERDA B., SCHILDER M.B.H, VAN HOOFF J., DE VRIES H.W. (1997) Manifestations of chronic and acute stress in dogs, *Appl. Anim. Behav. Sci*. 1997;**52**:307–319.

BEERDA B., SCHILDER M.B.H, VAN HOOFF J., DE VRIES H.W. MOL J.A. (1998) Behavioural, saliva cortisol and heart rate responses to different types of stimuli in dogs, *Appl. Anim. Behav. Sci*. 1998;**58**:365–381.

- BEERDA B., SCHILDER M.B.H, VAN HOOFF J., DE VRIES H.W. MOL J.A. (1999) Chronic stress in dogs subjected to social and spacial restriction. I: Behavioral responses. *Physiology & Behavior*, 1999;**66**:233–242.
- BLACKSHAW (1991) An overview of types of aggressive behaviour in dogs and methods of treatment. *Appl. Anim. Behav. Sci* 1991;**30**:351-361.
- BOISSY A., BOUISSOU M.F., (1995) Assessment of individual differences in behavioural reactions of heifers exposed to various fear-eliciting situations. *Appl. Anim. Behav. Sci*, 1995;**46**:17-31.
- BOISSY A., MANTEUFFEL G., BACK JENSEN M., OPPERMANN MOE R., SPRUIJT B., KEELING L. et al. (2007) Assessment of positive emotions in animals to improve their welfare. *Physiology & Behavior*. 2007;**2** :375–397.
- BOIVIN X., BENSOUSSAN S., L'HOTELLIER N., BIGNON L., BRIVES H., BRULE A. et al. (2012) Hommes et animaux d'élevage au travail : vers une approche pluridisciplinaire des pratiques relationnelles, *Inra Productions Animale*. 2012;**25**:159-168.
- BORCHELT P.L (1983) Agressive behavior of dogs kept as companion animals : classification and influence of sex, reproductive status and breed. *Appl. Anim. Ethol*.1983;**10** : 45-61.
- CANNON W.B. (1929) *Bodily changes, in pain, hunger, fear, and rage: an account of recent research into the function of emotional excitement*. 2nd ed., New York : Appleton-Century Crofts ;1929.
- CSOLTOVA E., MARTINEAU M., BOISSY A., GILBERT C. (2017) Behavioral and physiological reactions in dogs to a veterinary examination: Owner-dog interactions improve canine well-being. *Physiology and Behavior*. 2017
- DARWIN C., (1872-1998) *The expression of the emotions in Man and the Animals*, 3rd edition. Oxford University Press, New York.

- DEPUTTE B.L. (2007) Comportements d'agression chez les vertébrés supérieurs, notamment chez le chien domestique (*Canis familiaris*). *Bull. Acad. Vét. France*. 2007;**160**:349-358.
- DIAZ C., DEBOVE C. (2009) *L'évaluation comportementale, guide pratique et juridique*. Rueil-Malmaison : Les éditions du point vétérinaire;2009.
- DORING D., ROSCHER A., SCHEIPL F., KUCHENHOFF H., ERHARD M.H. (2009) Fear-related behaviour of dogs in veterinary practice, *Vet. J.* ; 2009;**182**:38–43.
- DRESCHER N.A., GRANGER D.A. (2005) Physiological and behavioral reactivity to stress in thunderstorm-phobic dogs and their caregivers, *Appl. Anim. Behav. Sci.* 2005;**95**: 153–168.
- DUCY FROMENT D. (2002) La responsabilité civile du vétérinaire canin, Thèse Mèd. Vèt, Afort, France, 110 p.
- DUFFY, HSU, SERPELL (2008) Breed differences in canine aggression. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 2008;**114**:441-460.
- DURANTON C., GAUNET F. (2015) *Canis sensitivus*: Affiliation and dogs' sensitivity to others' behavior as the basis for synchronization with humans ? *J. Vet. Behav.* 2015;**10**:513-524.
- ESTEVEZ C. (2010), Les chiens dangereux : un problème toujours présent, des solutions qui se dessinent, Thèse Mèd. Vèt, Lyon, France, 164 p.
- FEUERBACHER E.N., WYNNE C., (2015) Shut up and pet me! Domestic dogs (*Canis lupus familiaris*) prefer petting to vocal praise in concurrent and single alternative choice procedures. *Behav. Processes.* 2015;**110**:47–59.
- FOYER P., JENSEN P., WILSSON E. (2016) Levels of maternal care in dogs affect adult offspring temperament. *Scientific Reports.* 2016;**6**.
- FRASER D., WEARY D.M., PAJOR E.A., MILLIGAN B.N. (1997) A scientific conception of animal welfare that reflects ethical concerns. *Anim Welf.* 1997;**6**:187-205.

GILBERT C. (2015) Les chiens agressifs, *In: Journée comportement : Académie vétérinaire de France*, Maisons-Alfort.

GILBERT C., DEPUTTE B. (2015) Mieux vaut prévenir que guérir : comment sécuriser la relation homme-chien ? *Bull. Acad. Vét. France*. 2015;**168**:84-89.

GODBOUT M., FRANK D. (2011) Excessive mouthing in puppies as a predictor of aggressiveness in adult dogs. *J. Vet. Behav*. 2001;**6**:93.

GRANDIN T. (2000) Habituating antelope and bison to cooperate with veterinary procedures. *In: The Seventh Interdisciplinary Conference on Human Relations with Animals and the Natural World « New Directions in Animal Training, Handling, and Restraint »*, Philadelphia.

GREGG T.R., SIEGEL A. (2001) Brain structures and neurotransmitters regulating aggression in cats: implications for human aggression. *Prog. Neuro-Psychopharmacol & Biol Psychiat*. 2001;**25**:91-140.

GUY N.C., LUESCHER U.A., DOHOO S.E., SPANGLER E., MILLER J.B., DOHOO I.R et al. (2001) A case series of biting dogs: characteristics of the dogs, their behaviour, and their victims. *Appl. Anim. Behav. Sci.*2001;**74**:43-57.

HAMMERLE M., HORST C., LEVINE E., OVERALL K., RADOSTA L., RAFTER-RITCHIE M., et al. (2015) 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.*2015;**51** : 205-221.

HANDLIN L., HYDBRING-SANDBERG E., NILSSON A., EJDEBACK M., JANSSON A., UVNAS-MOBERG K. (2011) Short-term interaction between dogs and their owners: Effects on oxytocin, cortisol, insulin and heart rate : an exploratory study. *Anthrozoös*. 2011;**24**:301–315.

HART (1995) The domestic dog: Its evolution, behaviour and interactions with people. *Dogs as human companions: A review of the relationship*. 1995;161–178.

- HORISBERGE U., PILLONEL C., HÄSLER S. (2002), Chiens, victimes, situations : Données relatives aux morsures, In : *Conférence de Presse de L'Office Vétérinaire fédéral*, Suisse.
- HOUMMADY S. (2014) Facteurs environnementaux et agressivité chez le chien, Thèse Mèd. Vèt, Alfort, France, 117 p.
- HOURS M-A. (2008) Les obligations juridiques du vétérinaire praticien, Thèse Mèd. Vèt, Toulouse, France, 106 p.
- HSU, SUN (2010) Factors associated with aggressive responses in pet dogs. *Appl. Anim. Behav. Sci.*2010;**123**:108-123.
- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE, (2010), *Facteurs de gravité des morsures de chien aux urgences ; Enquête multicentrique*, France, mai 2009-juin 2010.
- JEANNIN S., GILBERT C., AMY M., LÉBOUCHER G (2017) Pet-directed speech draws adult dog's attention more efficiently than Adult-directed speech. *Scientific Reports.* 2017;7 :
- KLAASSEN B., J.R BUCKLEYJ.R., ESMAIL A. (1996) Does the dangerous dogs act protect against animal attacks: a prospective study of mammalian bites in the accident and emergency department. *Injury*,1996;**2**:89-91.
- KOSTARCZYK E., FONBERG E., (1982) Heart rate mechanisms in instrumental conditioning reinforced by petting in dogs, *Physiol. Behav.* 1982;**28**:27–30.
- LEGIFRANCE (Mise à jour le 29 juin 2017), In : *Le service public de la diffusion du droit* [<http://legifrance.gouv.fr>] (Consulté le 19/07/2017).
- LENGELLE L. (2012) Chiens dits dangereux : utilité, limites et failles de la réglementation française, Thèse Mèd. Vèt, Alfort, France, 115 p.
- LEON M., ROSADO B., GARCIA-BELENGUER S., CHACON G., VILLEGAS G., PALACIO J. (2012) Assessment of serotonin in serum, plasma, and platelets of aggressive dogs. *J. Vet. Behav.*2012;**7**:348–352.

- LEROUVILLOIS J. (2006) Les risques professionnels des vétérinaires praticiens, Thèse Mèd. Vèt, Alfort, France, 100 p.
- MARCELLA K.L. (1983) A note on canine aggression towards veterinarians. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 1983;**10** : 155-157.
- MARTIN-DARRAS A. (1991) Enquête : Les risques du métier. *La Semaine Vétérinaire*, 1991, n°633, 4-6.
- MICHEL M. (2009), Les chiens dangereux : de l'aspect scientifique à la réponse législative, Thèse Mèd. Vèt, Toulouse, France, 144 p.
- MOGI K., NAGASAWA M., KIKUSUI T. (2001), Developmental consequences and biological significance of mother–infant bonding. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2001;**35**:1232–1241.
- ODENDAAL J., MEINTJES R.A., (2003) Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Vet. J.* 2003;**165**:296–301.
- OVERALL K.L., DUNHAM A.E, FRANK D. (2001) Frequency of nonspecific clinical signs in dogs with separation anxiety, thunderstorm phobia, and noise phobia, alone or in combination. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 2001;**219**:467– 473.
- PADIOLLEAU S. (2016) Les risques du métier. *Sem. Vet.* 2016;**1667**:40-47.
- PANKSEPP J. (1998) Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions. Oxford University Press, New-York, USA, 466p.
- PARDON M.C., PEREZ-DIAZ F., JOUBERT C., COHEN-SALMON C. (2000) Influence of a chronic ultramild stress procedure on decision-making in mice. *J. Psych. Neurosci.* 2000;**25**:167-177.
- PITON V. (2004) Santé et sécurité des personnes dans une clinique vétérinaire pour animaux de compagnie, Thèse Mèd. Vèt, Toulouse, France, 224 p.

- PODBERSCEK A.L., SERPELL J.A. (1997) Environmental influences on the expression of aggressive behaviour in English Cocker Spaniels. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 1997;**52**:215-227.
- RAND J.S, KINNAIRD E., BAGLIONI A., BLACKSHAW J., PRIEST J. (2002) Acute stress hyperglycemia in cats is associated with struggling and increased concentrations of lactate and norepinephrine, *J. Vet. Intern. Med.* 2002;**16**:123–132.
- REHN T., HANDLIN L., UVNAS-MOBERG K., KEELING L.J., (2014) Dogs' endocrine and behavioural responses at reunion are affected by how the human initiates contact, *Physiol. Behav.* 2014;**124**:45–53.
- RODAN I., SUNDAHL E., CARNEY H., GAGNON A.C., HEATH S., LANDSBERG G. et al. (2011) AAEP and ISFM Feline-Friendly Handling Guidelines. *J. Feline Med. Surg.* 2011;**13**:364-375.
- ROSADO B., GARCIA-BELENGUER S., LEON M., PALACIO J. (2007) Spanish dangerous animals act: Effect on the epidemiology of dog bites. *J. Vet. Behav.* 2007;**2**:166-174.
- SCOTT J.P., FULLER J.L. (1965) *Genetics and the Social Behavior of the Dog*. Chicago and London : The University of Chicago Press;1965.
- SERPELL J., JAGOE J. A. (1995) Early experience and the development of behaviour. *The domestic dog: Its evolution, behaviour, and interactions with people.*1995;**1**:79-102.
- SERPELL J., JAGOE J. A. (1996) Owner characteristics and interactions and the prevalence of canine behaviour problems. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 1996;**47**:31-42.
- SIEGEL A., ROELING T.A., GREGG T.R., KRUK M.R. (1999) Neuropharmacology of brain-stimulation-evoked aggression. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews.* 1999;**23**:359-389.
- STRICKLER (2014) An owner survey of toys, activities, and behavior problems in indoor cats. *J. Vet. Behav.* 2014;**9**:207-214.

TITEUX E., PERON F., GILBERT C.(2013). La relation homme-chien : nouvelles hypothèses. *Point Vét.* 2013;**336**:2-8.

TOMA B., GOGNY M., COLMIN C., LE BECHEC V. (2017) Guide de préparation de la thèse pour le diplôme d'État de docteur vétérinaire. Polycopié, 2e éd., Maisons-Alfort, École nationale vétérinaire d'Alfort, Direction des Études et de la Vie Étudiante ; 2017.

VAN VONDEREN I.K., KOOISTRA H.S., RIJNBERK A. (1998) Influence of veterinary care on the urinary corticoid:creatinine ratio in dogs, *J. Vet. Intern. Med. Am. Coll. Vet. Intern. Med.* 1998;**12**:431–435.

WAIBLINGER S., MENKE C., KORFF J., BUCKER A. (2004) Previous handling and gentle interactions affect behavior and heart rate of dairy cows during a veterinary procedure. *Appl Anim Behav Sci.* 2004;**85**:31–42.

WRIGHT J.C. (1980) Early development of exploratory behavior and dominance in three litters of German shepherds. *In: Early Experiences and Early Behavior Implication for Social Development*, New-York, p 181-206.

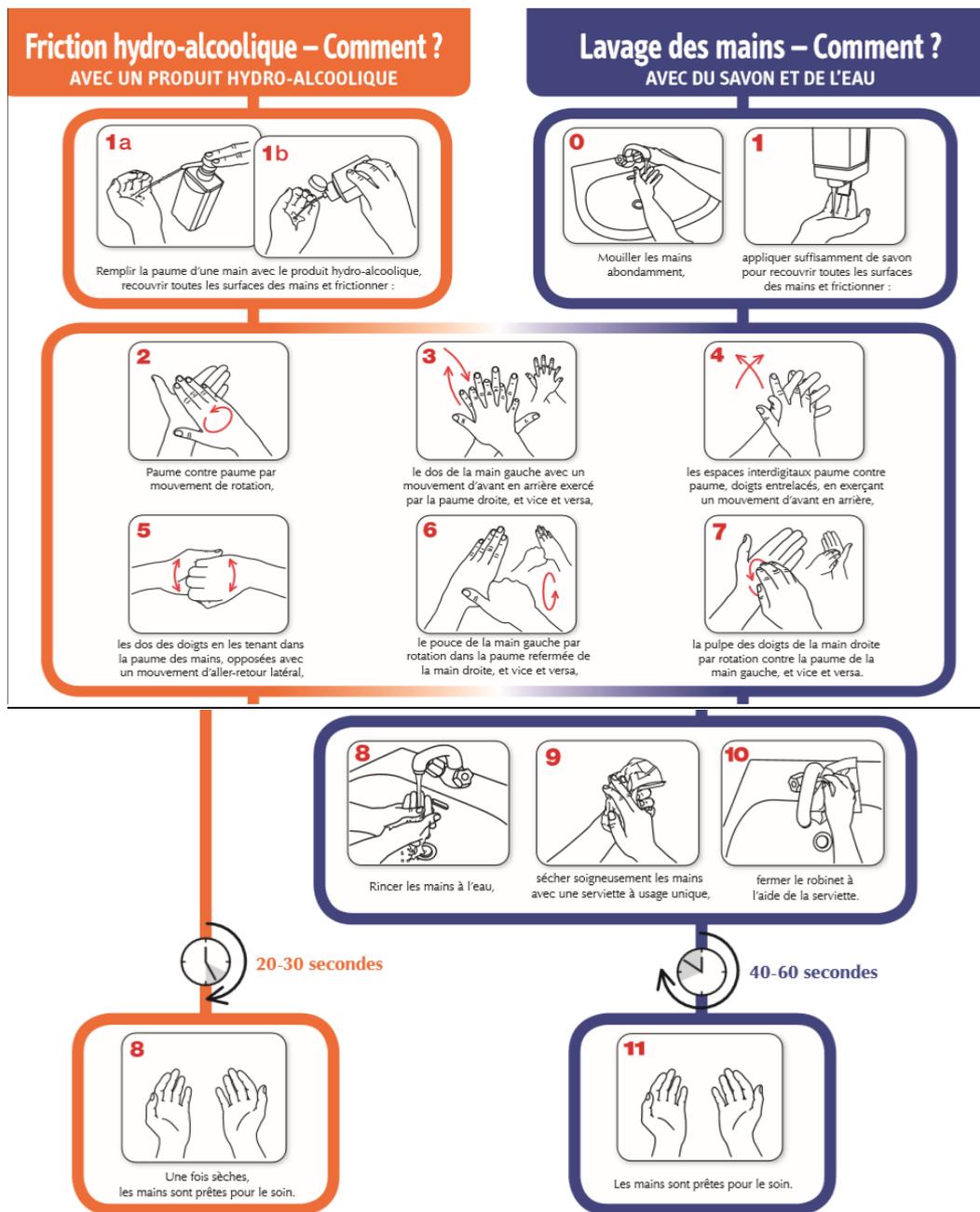
WRIGHT J.C, NESSELROTE M.S (1987) Classification of Behavior Problems in Dogs: Distributions of Age, Breed, Sex and Reproductive Status. *Appl. Anim. Behav. Sci.*1987;**19** : 169-178.

YIN S. (2009) *Low stress handling restraint and Behaviour modification of dogs and cats : Techniques for developing patients who love their visits.* CA : Cattle Dog publishing;2009.

ZOLLA E., (2013), *La gestion des risques dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.* Editions Dunod, Paris, 426 p.

ANNEXES

Annexe 1 : Guide de lavage des mains lors d'absence de blessure. Cette technique doit être réalisée plus de 5 minutes lors de morsures ou griffures (source : OMS)



WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.
Octobre 2006, version 1.

Organisation mondiale de la Santé

Toutes les précautions ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte. L'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

Design: mandragola network

Annexe 2 : Classification des agents biologiques selon leur niveau de risque

(source : manuel de biosécurité de l'Enva)

Niveau de risque	Conditions	Mesures à mettre en œuvre
Niveau 0	Animaux porteurs d'agents infectieux commensaux ou pathogènes opportunistes, responsables ou non d'une maladie sans caractère de contagiosité important pour l'animal et sans risque pour l'homme	Mesures « de routine »
Niveau 1	Animaux porteurs d'agents infectieux le plus souvent parasitaires en portage inapparent ou responsable de maladie bénigne, ne présentant pas de danger pour l'homme mais ayant un caractère de contagiosité élevé chez l'animal. Potentiellement dangereux chez l'homme pour les individus immunodéprimés	Mesures d'hygiène et de protection individuelle renforcées. Pas d'isolement spécifique obligatoire de l'animal, mais recommandé si possible. Obligation d'information du caractère contagieux sur la cage, le box ou la stalle. Traitement symptomatique recommandé (ex : cryptosporidiose, giardiose,...)
Niveau 2	Animaux porteurs d'agents infectieux pathogènes responsables de maladies chez l'animal, à caractère potentiellement contagieux, avec possible transmission à l'homme, sensible à ces agents. Traitement et prophylaxie existants.	Mesures d'hygiène et de protection renforcées. Information dans les lieux d'hospitalisation Isolement septique partiel (1) ou strict (2), suivant la contagiosité de la maladie dans l'espèce animale considérée (ex : parvovirose, leptospirose, tuberculose,...) A gérer au cas par cas par les cliniciens, en relation avec le service de maladies contagieuses
Niveau 3	Animaux porteurs d'agents pathogènes responsables de maladies non zoonotiques, mais à très forte contagiosité et/ou entrant dans le cadre des maladies à déclaration obligatoire chez l'Homme ou présence d'agents pathogènes responsables de maladies graves (voire mortelles) chez l'Homme, avec risque de transmission avéré.	Mesures d'hygiène spécifiques. Isolement septique strict Suivant le cas, possibilité de refus d'accueil ou d'hospitalisation. (à décider au cas par cas)

Annexe 3 : Guide de bonnes pratiques avec un animal de compagnie dans la famille et en société (source : APV)

Guide de bonnes pratiques avec un animal de compagnie dans la famille et en société



Même s'il est fréquent d'avoir un coup de cœur pour un animal, l'acquisition d'un nouveau compagnon doit rester une démarche réfléchie et raisonnée, que cela concerne les chiens, les chats ou même les nouveaux animaux de compagnie. Il est essentiel de bien connaître les besoins propres à l'animal dont on va partager l'existence pendant de nombreuses années, afin de faire le nécessaire pour les respecter au mieux.

Choisir et accueillir un nouveau compagnon

Avant d'accueillir chez vous votre nouvel animal de compagnie, il est important de réfléchir à la race que vous allez choisir. Pour les chiens comme pour les chats, certaines races ont des besoins et des « caractéristiques » différentes. Renseignez-vous auprès de professionnels compétents, notamment les vétérinaires, qui vous conseilleront au mieux, afin de ne pas vous focaliser uniquement sur des critères esthétiques ou sur des races en vogue.

Le choix de l'élevage est également capital : en effet, l'influence maternelle et les conditions de développement lors des 2 premiers mois de vie vont déterminer la stabilité émotionnelle de votre futur compagnon. Il devra rester au moins jusqu'à ses 2 mois avec ses frères et sœurs, et sa mère. L'idéal pour un futur chien de compagnie est de se développer dans une famille aux côtés d'une mère calme et sociable.

Les premiers jours à la maison sont parfois stressants pour les tous jeunes chiots : faites preuve de patience et montrez vous rassurants le temps qu'il trouve ses marques. Câlin à prodiguer sans retenue. Ce n'est qu'après quelques jours que vous lui apprendrez à rester progressivement seul sans vous.

Les premières sorties doivent se faire assez tôt pour que le chiot se familiarise à son environnement de vie. Ainsi, il n'aura pas peur de la rue, des bruits des automobiles et des passants. Attention néanmoins à ne pas l'immerger d'emblée dans des contextes trop stimulants qui le sensibiliseraient. Vous pouvez commencer ce travail dès l'âge de 2 mois, au besoin en portant votre chiot les premiers jours.

N'oubliez pas non plus de favoriser le contact entre votre chiot et des chiens adultes équilibrés qui lui apprendront à « parler chien ». Cette étape de socialisation indispensable à la suite de la vie de votre chien doit se mettre en place avant ses 5 mois : après, il sera trop tard !

La vie en société

De nombreuses communes imposent la tenue en laisse des chiens en zone urbaine.

Dans le cas contraire, cela reste de toute façon fortement recommandé, afin d'éviter les risques de morsures, notamment auprès des enfants, ou bien des bagarres inopinées entre des chiens non retenus. En ville, un chien non tenu en laisse peut provoquer de graves accidents de la circulation s'il traverse de façon imprévisible et subite.

Par ailleurs, de nombreuses communes disposent de nos jours, soit d'espaces adaptés aux déjections canines, soit de la mise à disposition de sacs de ramassage des excréments.

Pour la bonne intégration de l'animal en ville, il est indispensable de ramasser les excréments émis sur la voie publique.

Le non-ramassage des déjections canines est passible d'une amende variable selon les communes.

Les aboiements intempestifs et incessants des chiens peuvent être une source de nuisance très importante pour le voisinage, susceptible d'entraîner des conflits parfois très graves.

En tout état de cause, un chien qui passe son temps à aboyer dehors n'a pas un comportement serein : il est nécessaire de se renseigner auprès d'un professionnel qualifié afin de remédier à ces troubles, pour l'animal lui-même, pour son propriétaire, et pour le voisinage.

Concernant les chats, il est fondamental de prévoir leur stérilisation s'ils sont laissés en liberté, pour éviter les marquages urinaires malodorants, les dégradations dans les jardins, la reproduction incontrôlée responsable de la surpopulation des chats errants, et les risques de bagarres entraînant la contamination par de nombreux microbes.

Education et apprentissages

La propreté est le premier challenge éducatif pour la relation entre le maître et le chiot. De 2 à 4 mois, les chiots n'ont pas encore la capacité physique de beaucoup se retenir.

Dès lors, toute punition devient inappropriée : c'est donc à vous d'anticiper le moment où il va faire ses besoins, et de le sortir jusqu'à 6 ou 8 fois par jour au début.

Privilégiez les sorties juste au réveil, après avoir mangé, ou après une période de solitude.

En aucun cas vous n'apprendrez la propreté à un chiot en le punissant, en lui mettant le nez dans ses déjections, ou encore en le prenant par la peau du cou.

L'éducation coercitive consiste à se faire obéir par son chien par la menace ou la punition physique ou verbale. Dans ce cas, votre animal vous obéit par peur des sanctions : la motivation est dans l'évitement. Ce sont ces principes qu'utilisent les outils du type colliers étrangleurs ou colliers électriques. Ils sont à proscrire impérativement.

Le principe de l'éducation dite en « renforcement positif » consiste à récompenser une action désirée : ainsi votre chien vous obéit par motivation à recevoir (une friandise, un câlin...).

Les apprentissages que votre chien fera à long terme établiront une association entre un état émotionnel positif et un contexte de travail, de soins d'entretien (nettoyage des oreilles ou des yeux, coupe des griffes, brossage des dents), voire de soins vétérinaires. C'est la base de la prévention des agressions par peur en contexte de soins (entraînement médical).

Liens vers des éducateurs R+ sur le site www.assoprotecvet.fr

Les troubles du comportement

Les troubles avérés du comportement chez les animaux de compagnie nécessitent une prise en charge par un vétérinaire comportementaliste qui pourra prescrire une thérapie comportementale, éventuellement associée à une thérapie médicale.

Les comportements indésirables sont hélas fréquents chez nos animaux de compagnie : troubles liés à la solitude, malpropreté, agressivité, manque d'éducation...

Pourtant certains de ces comportements indésirables ne sont pas forcément anormaux. Par exemple, un chien mâle non castré aura tendance à lever la patte pour uriner dans les endroits qu'il découvre : c'est un comportement indésirable, mais non pathologique en tant que tel.

De la même manière, certains chiens ont des besoins en activités physiques et mentales parfois très importantes !

Si ces besoins ne sont pas comblés, des troubles liés à la frustration peuvent apparaître rapidement : destruction, vocalises, irritabilités, malpropreté, etc...

Dans tous les cas votre vétérinaire vous aidera à faire la part des choses entre des affections médicales, des comportements gênants et des troubles du comportement.

Les acteurs dans le domaine du comportement animal sont nombreux : vétérinaires, vétérinaires comportementalistes, éducateurs canins, promeneurs, dog-sitter, etc...

Liste des vétérinaires comportementalistes sur le site www.assoprotecvet.fr

Les soins d'entretien et les soins médicaux

L'acquisition d'un animal de compagnie doit être une démarche permettant à son propriétaire et à cet animal le partage de moments de plaisir, de jeux et de tendresse.

Néanmoins, il est fondamental de bien garder à l'esprit que prendre un animal de compagnie implique de nombreuses contraintes.

Le budget d'entretien d'un animal peut s'avérer parfois très important et il est nécessaire de l'avoir bien anticipé au préalable.

L'alimentation est un poste d'entretien fondamental auquel il conviendra d'apporter une grande rigueur, car le bon équilibre alimentaire, la bonne qualité des nutriments et une distribution adaptée seront les premiers éléments favorables à la bonne santé de votre animal.

Les soins médicaux sont le deuxième poste fondamental pour l'animal.

Il conviendra de veiller à un suivi médical rigoureux impliquant en particulier des vaccinations régulières ainsi que des traitements efficaces (notamment antiparasitaires externes et vermifuges).

Si votre animal est malheureusement amené à suivre des soins médicaux ou chirurgicaux plus importants, la souscription au préalable d'une assurance animalière peut être une aide très utile lors de soins coûteux et imprévus.

Enfin, il faudra également porter attention aux soins d'entretien courants chez l'animal (toilette, brossage, coupe de griffes, nettoyages des yeux et des oreilles, brossage des dents...) qui concourent au bien-être de l'animal.

Responsabilités des propriétaires

L'Article 1385 du Code Civil a été rédigé en 1804 :

« Le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé ».

La Responsabilité Civile impose au détenteur d'un animal l'indemnisation financière du préjudice causé à autrui par celui-ci.

Selon l'Article R623-3 du Code Pénal :

« Le fait, par le gardien d'un animal susceptible de présenter un danger pour les personnes, d'exciter ou de ne pas retenir cet animal lorsqu'il attaque ou poursuit un passant, alors même qu'il n'en est résulté aucun dommage, est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 3e classe ».

Selon l'Article 222-19-2 du Code Pénal :

« Lorsque l'atteinte involontaire à l'intégrité de la personne ayant entraîné une incapacité totale de travail de plus de trois mois prévue par l'article 222-19 résulte de l'agression commise par un chien, le propriétaire ou celui qui détient le chien au moment des faits est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende ».

Rappelons ici que l'identification est obligatoire pour les chiens de plus de 4 mois nés après le 6 janvier 1999, ainsi que pour les chats de plus de 7 mois nés après le 1^{er} janvier 2012.

Chiens catégorisés et chiens mordeurs

Loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 sur les chiens catégorisés :

Les chiens dits dangereux sont répartis en catégorie 1 « chiens d'attaque » et catégorie 2 « chiens de défense ».

La réglementation impose de nombreuses obligations liées à la détention et à la circulation des chiens catégorisés : identification, vaccination antirabique en cours de validité, passeport européen, port de la laisse et de la muselière dans les lieux publics, assurance responsabilité civile, évaluation comportementale des chiens entre 8 et 12 mois, attestation d'aptitude des maîtres, enregistrement en mairie, stérilisation (pour les chiens de 1^{ère} catégorie), aboutissant à la délivrance par les mairies du permis de détention des chiens catégorisés.

Loi n° 2008-582 du 20 juin 2008 sur les chiens mordeurs :

La réglementation impose la déclaration en mairie de résidence habituelle du chien des morsures sur une personne, par le propriétaire lui-même ou par tout professionnel qui en a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

La prévention du risque de transmission rabique prévoit 3 visites réglementaires par un vétérinaire sanitaire dans les 15 jours qui suivent la morsure.

L'évaluation comportementale de l'animal doit être réalisée par un vétérinaire inscrit sur la liste préfectorale ou habilité par le Préfet, au cours de la période de surveillance sanitaire.



Protection des animaux

L'Article L214-1 du Code Rural prévoit que « tout animal étant un être sensible doit être placé par son propriétaire dans des conditions compatibles avec les impératifs biologiques de son espèce ».

L'Article 515-14 du Code Civil indique désormais (Loi du 16 février 2015) que « les animaux sont des êtres vivants doués de sensibilité. Sous réserve des lois qui les protègent, les animaux sont soumis au régime des biens ».

L'Article R653-1 du Code Pénal prévoit des contraventions de la 3^e classe pour « le fait par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements, d'occasionner la mort ou la blessure d'un animal domestique ou apprivoisé ou tenu en captivité ».

Le tribunal peut en outre décider de remettre l'animal à une oeuvre de protection animale reconnue d'utilité publique ou déclarée, laquelle pourra librement en disposer.

L'Article 521-1 du Code Pénal punit de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende « le fait, publiquement ou non, d'exercer des sévices graves, ou de nature sexuelle, ou de commettre un acte de cruauté envers un animal domestique, ou apprivoisé, ou tenu en captivité ».

Association de Protection Vétérinaire

www.assoprotecvet.fr

© Septembre 2016

Questionnaire sur les morsures et griffures des vétérinaires

Bonjour, je suis étudiante en 5ème année à l'école vétérinaire d'Alfort. Je réalise ma thèse sur les morsures et griffures en clientèle canine. J'étudie particulièrement l'aspect épidémiologique et législatif pour, par la suite, exposer tous les moyens de prévention permettant de réduire les morsures et griffures en clinique vétérinaire. Ce questionnaire a pour but d'évaluer l'importance et l'impact des morsures-griffures sur les vétérinaires, d'estimer les risques encourus par les vétérinaires et d'évaluer les séquelles créées suites aux accidents de travail. Une étude anglaise, équivalente à celle-ci, a permis de montrer que 64 % des vétérinaires canins anglais ont été blessés pendant leur travail en 2014, 90% des vétérinaires blessés ont été griffés et 78% mordus, 17% des praticiens ont qualifié leurs blessures de « très » ou « assez » graves.

SUIVANT

Page 1 sur 8

1°/ Quelques questions à propos de vous

Sexe

- Homme
- Femme

Nombre d'années d'expérience en clientèle

- < 5 ans
- 5 à 15 ans
- plus de 15 ans

Votre clinique est

- 100% canine-féline
- 100% féline
- mixte à dominante canine
- mixte à dominante bovine/equine

A combien estimez vous votre nombre de consultations canines et félines en moyenne par jour ?

- moins de 5 consultations
- entre 5 et 10 consultations
- entre 10 et 20 consultations
- plus de 20 consultations

II*/ Informations générales sur les agressions

Si vous avez été blessé(e) par morsure ou griffure: la localisation la plus fréquente de vos blessures est

- le visage et/ou le cou
- les mains et/ou les avants bras
- le buste
- les jambes

Votre personnel a-t-il subi, lui aussi, des blessures lors des soins journaliers ?

- oui
- non

Parmi les chiens mordeurs, y avait il des chiens de catégorie 1 et 2 ?

- oui
- non

Les propriétaires sont-ils parfois réticents à l'idée de vous laisser museler leurs chiens ?

- oui
- non

III°/ Séquence d'agression : choisissez une agression particulière qui vous a marqué (au choix : morsure de chien ou morsure ou griffure de chat)

S'agit-il d'un animal suivi régulièrement dans votre clinique ?

- oui
- non

Avait-il déjà tenté de vous mordre/griffer lors d'une autre consultation ?

- oui
- non

Avait-il déjà mordu/griffé son propriétaire ou une autre personne ?

- oui
- non
- je ne sais pas

Motif de la consultation

- visite de routine et vaccination: animal en bonne santé
- animal douloureux
- animal comateux, choqué ou sous anesthésie
- je ne sais pas

Le lieu de la morsure/griffure était

- la table de consultation
- la salle de consultation hors de la table de consultation
- en dehors de la salle de consultation (salle d'attente, couloir, chenil, salle de chirurgie...)
- je ne sais pas

Par quel(s) moyen(s) de contention l'animal était-il maintenu lors de la morsure/griffure ? (plusieurs réponses possibles)?

- aucune contention
- muselière
- lien autour du museau
- laisse
- masque à chat
- linge/serviette
- sac à chat
- cage à chat
- gants de contention
- autre
- je ne sais pas

Qui tenait l'animal ?

- le propriétaire
- l'ASV
- un individu peu familier de l'animal
- vous
- je ne sais pas

Pensez-vous que la morsure/griffure était

- prévisible
- peu prévisible
- imprévisible

Pourquoi pensez-vous que l'animal vous a attaqué ?

- parce qu'il avait peur ou était stressé
- parce que c'est un animal agressif
- je ne sais pas

IV°/ Informations concernant le nombre de vos blessures

Le nombre de vos morsures par des chiens (même légère et sans conséquence) depuis que vous pratiquez

- moins de 2 morsures
- entre 2 et 5 morsures
- plus de 5 morsures

Sur toutes vos morsures de chien, combien ont été des morsures graves (plaie allant du percement de la peau à une plaie douloureuse et/ou à une éventuelle fracture osseuse) ?

- 0 morsure
- 1 morsure
- 2 morsures
- plus de 3 morsures

Le nombre de vos morsures par des chats (même légère et sans conséquence) depuis que vous pratiquez

- moins de 2 morsures
- entre 2 et 5 morsures
- plus de 5 morsures

Sur toutes vos morsures de chat, combien ont été des morsures graves (plaie allant du percement de la peau à une plaie douloureuse et/ou à une éventuelle fracture osseuse) ?

- 0 morsure
- 1 morsure
- 2 morsures
- plus de 3 morsures

Le nombre de vos griffures par des chats (même les pincements sans effraction cutanée) depuis que vous pratiquez

- moins de 2 griffures
- entre 2 et 10 griffures
- entre 10 et 20 griffures
- plus de 20 griffures

Sur toutes vos griffures de chat, combien ont été des griffures graves (plaies importantes et profondes, effractions cutanées avec des conséquences...)?

- 0 griffure
- 1 ou 2 griffures
- 3 ou 4 griffures
- plus de 4 griffures

V°/ Séquelles consécutives aux blessures

Sur 10 agressions ayant été suivies d'une morsure / griffure, combien de fois vous êtes vous soigné seul sans faire appel à des professionnels de la médecine humaine ?

- plus de 8 fois sur 10
- entre 5 et 7 fois sur 10
- entre 3 et 4 fois sur 10
- moins de 2 fois sur 10

Suite à certaines morsures/griffures, avez-vous dû aller aux urgences ?

- oui
- non

Avez-vous eu un arrêt de travail suite à une blessure en particulier

- non
- 1 jour
- 2 à 6 jours
- plusieurs semaines
- plusieurs mois

Depuis les morsures/griffures craignez-vous les chiens ou les chats ?

- oui
- non

Avez-vous modifié votre comportement en clinique vis-à-vis des chiens et des chats suite aux griffures/morsures ?

- oui
- non
- je ne sais pas

VI°/ Signaux indiquant l'état émotionnel du chat et du chien

Un chat détendu aura (plusieurs réponses possibles) :

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal
- le dos arqué
- une tension musculaire présente voire des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- une vocalisation présente
- un regard fixe
- déféqué et/ou uriné sous lui
- une sudation au niveau des pattes

Un chat stressé aura (plusieurs réponses possibles) :

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal
- le dos arqué
- une tension musculaire présente voire des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- une vocalisation présente
- un regard fixe
- déféqué et/ou uriné sous lui
- une sudation au niveau des pattes

Un chat peureux aura (plusieurs réponses possibles) :

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal
- le dos arqué
- une tension musculaire présente voire des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- une vocalisation présente
- un regard fixe
- déféqué et/ou uriné sous lui
- une sudation au niveau des pattes

Un chat agressif aura (plusieurs réponses possibles) :

- les pattes étendues
- les pattes repliées sous son corps
- les oreilles aplaties en arrière
- les oreilles hautes
- les oreilles légèrement tournées vers l'avant et abaissées à l'horizontal
- le dos arqué
- une tension musculaire présente voire des tremblements
- ses yeux en mydriase
- ses yeux en myosis
- la queue levée
- la queue sous le corps
- une vocalisation présente
- un regard fixe
- déféqué et/ou uriné sous lui
- une sudation au niveau des pattes

Un chien détendu (plusieurs réponses possibles)

- est tendu musculairement
- recherche de la proximité et sollicite des caresses
- cherche à fuir
- a les oreilles aplaties en arrière
- a les oreilles vers l'avant
- a ses yeux grands ouverts
- a le regard fuyant
- a un regard fixe
- bâte de la queue
- a la queue sous le corps
- a son poids du corps vers l'arrière et la tête basse
- a son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte
- peut déféquer et/ou uriner sous lui
- salive
- baille
- se lèche la truffe
- flaire l'environnement
- se déplace lentement
- a les lèvres pincées
- aboie ou grogne

Un chien peureux (plusieurs réponses possibles)

- est tendu musculairement
- recherche de la proximité et sollicite des caresses
- cherche à fuir
- a les oreilles aplaties en arrière
- a les oreilles vers l'avant
- a ses yeux grands ouverts
- a le regard fuyant
- a un regard fixe
- bâte de la queue
- a la queue sous le corps
- a son poids du corps vers l'arrière et la tête basse
- a son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte
- peut déféquer et/ou uriner sous lui
- salive
- baille
- se lèche la truffe
- flaire l'environnement
- se déplace lentement
- a les lèvres pincées
- aboie ou grogne

Un chien agressif (plusieurs réponses possibles)

- est tendu musculairement
- recherche de la proximité et sollicite des caresses
- cherche à fuir
- a les oreilles aplaties en arrière
- a les oreilles vers l'avant
- a ses yeux grands ouverts
- a le regard fuyant
- a un regard fixe
- bâte de la queue
- a la queue sous le corps
- a son poids du corps vers l'arrière et la tête basse
- a son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte
- peut déféquer et/ou uriner sous lui
- salive
- baille
- se lèche la truffe
- flaire l'environnement
- se déplace lentement
- a les lèvres pincées
- aboie ou grogne

- Un chien stressé (plusieurs réponses possibles)

- est tendu musculairement
- recherche de la proximité et sollicite des caresses
- cherche à fuir
- a les oreilles aplaties en arrière
- a les oreilles vers l'avant
- a ses yeux grands ouverts
- a le regard fuyant
- a un regard fixe
- bâte de la queue
- a la queue sous le corps
- a son poids du corps vers l'arrière et la tête basse
- a son corps projeté vers l'avant avec la bouche ouverte
- peut déféquer et/ou uriner sous lui
- salive
- baille
- se lèche la truffe
- flaire l'environnement
- se déplace lentement
- a les lèvres pincées
- aboie ou grogne

VII*/ Evaluation de l'état émotionnel du chat et du chien

Chat 1



Ce chat (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chat 1



Si vous observez dans votre clinique un chat présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (masque à chat, linge, sac à chat, cage à chat, gants de contention)
- Vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Chat 2 (source internet)



Ce chat (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chat 2 (source internet)



Si vous observez dans votre clinique un chat présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (masque à chat, linge, sac à chat, cage à chat, gants de contention)
- vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Chat 3



Ce chat (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chat 3



Si vous observez dans votre clinique un chat présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (masque à chat, linge, sac à chat, cage à chat, gants de contention)
- vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Chat 4 (source internet)



Ce chat (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chat 4 (source internet)



Si vous observez dans votre clinique un chat présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (masque à chat, linge, sac à chat, cage à chat, gants de contention)
- vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Chien 1



Ce chien (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chien 1



Si vous observez dans votre clinique un chien présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (muselière, lien autour du museau, laisse)
- vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Chien 2



Si vous observez dans votre clinique un chien présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (muselière, lien autour du museau, laisse)
- vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Chien 2



Ce chien (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chien 3 (source internet)



Ce chien (plusieurs réponses possibles):

- est détendu, en demande de contact
- émet des signes de peur
- émet des signes de stress
- émet des signes de menace, d'agression

Chien 3 (source internet)



Si vous observez dans votre clinique un chien présentant ces signes (plusieurs réponses possibles):

- vous vous approchez sans crainte pour le manipuler
- vous vous approchez lentement avec précaution avant de le manipuler
- vous mettez en place un moyen de contention (muselière, lien autour du museau, laisse)
- vous ne vous approchez pas, vous attendez avant de le manipuler

Annexe 5 : Affiches préventives à disposer en salle d'attente des cliniques vétérinaires (source : APV)



CONSIGNES DE SÉCURITÉ

Pour la sérénité et la sécurité de tous,
DANS LA SALLE D'ATTENTE DU VÉTÉRIKAIRE...

Les chats sont maintenus dans leur **panier fermé.**

Les chiens sont tenus **en laisse.**

Les chiens susceptibles d'avoir **un comportement indélicat** portent une **muselière.**

 APV Association de protection vétérinaire
www.assoprotecvet.fr
assoprotecvet@gmail.com

Rappel réglementaire :
Les chiens de catégories 1 et 2 doivent être maintenus muselés.
En application des articles L211-11 à L211-28 du Code rural et de la pêche maritime.

MORSURES ET GRIFFURES DANS LE CADRE DE L'EXERCICE DE LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE EN CLIENTÈLE PETITS ANIMAUX : ASPECTS RÉGLEMENTAIRES ET PRÉVENTIFS

NOM et Prénom : TAILLANDIER Justine

Résumé

Les blessures engendrées par les carnivores domestiques sont un problème de santé publique préoccupant en France dont les vétérinaires en sont particulièrement victimes. Après une première partie bibliographique, cette étude a visé à récolter des données chiffrées concernant les morsures et griffures par les carnivores domestiques subies par 168 vétérinaires et étudiants vétérinaires français ayant répondu à un questionnaire. Elle avait aussi pour but d'évaluer les praticiens et les étudiants vétérinaires sur leur capacité à détecter les signaux de peur, de stress et d'agression exprimés par les carnivores domestiques à l'aide de photographies.

Les blessures et leurs séquelles des vétérinaires sont nombreuses, autant sur le plan physique que psychologique. En effet, la majorité de ceux-ci avaient déjà reçu plus de vingt griffures et plus de deux morsures de chat au cours de leur carrière. De plus, trois quarts des praticiens avaient déjà subi des morsures de chat qualifiées de « graves » et un tiers des morsures « graves » de chien. Un quart des vétérinaires avaient déjà consulté aux urgences à la suite d'une agression.

Dans l'ensemble, les vétérinaires praticiens arrivaient à repérer un des états émotionnels de l'animal présent sur les photographies. Toutefois, ils n'ont pas tous renseigné correctement les signaux envoyés par celui-ci, tels que la posture globale de l'animal, la position des oreilles, le diamètre pupillaire *etc.* En pratique, le contexte, les antécédents de l'animal et la présence des propriétaires aident à anticiper l'agression. Cependant, une meilleure connaissance de ces signaux permettrait d'éviter de nombreuses blessures. De plus, la mise en place d'une contention mieux adaptée à l'état émotionnel de l'animal diminuerait le risque d'agression lors de la manipulation de celui-ci dans les consultations futures.

Mots clés :

MORSURE D'ANIMAL - GRIFFURE - COMPORTEMENT AGRESSIF - CONSULTATION VÉTÉRINAIRE - PREVENTION - RESPONSABILITE CIVILE - REGLEMENTATION - CARNIVORE DOMESTIQUE - CHIEN -CHAT

Jury :

Président : Pr.
Directeur : Dr Gilbert
Assesseur : Dr Haddad
Invité : Dr Titeux

BITES AND SCRATCHES IN SMALL ANIMALS VETERINARY PRACTICE: LEGISLATIVE AND PREVENTIVE ASPECTS

SURNAME : TAILLANDIER Justine

Summary

Wounds caused by carnivorous pets are a worrying public health problem in France. Veterinarians are particularly vulnerable. After a first bibliographic part, this study aimed at collecting quantified data concerning bites and scratches caused by pets supported by 168 veterinarians and veterinary students who answered the survey. It also aimed at assessing the veterinary practitioners and the veterinary students' skills to detect the signals of fear, stress and aggression sent by pets through photos.

The wounds are numerous and that veterinarians have enormous physical and emotional effects. Indeed, the majority of them has already received more than twenty scratches and more than two bites inflicted by cats during their career. Furthermore, three quarters of them has already suffered “serious” cat bites and a third has suffered “serious” dog bites. A quarter of the veterinarians has already been in hospital emergency following an aggression.

Overall, veterinary practitioners managed to identify one of the emotional states of the animal on photos. However, they didn't understand all the signals sent by the animal, such as its global posture, the position of its ears, its papillary diameter, etc. In practice, the context, the animal's history and the presence of its owner help to anticipate the aggression. However, a better knowledge of these signals would allow to avoid numerous wounds. Furthermore, the introduction of the most adapted immobilization in accordance with the emotional state of the animal would decrease the risk of aggression during the manipulation in future consultations.

Keywords: BITE - SCRATCH - AGGRESSION – BEHAVIOUR - CONSULTATION – PREVENTION – RESPONSABILITY – REGULATION - CARNIVOROUS PETS – DOG – CAT.

Jury :

President : Pr.

Director : Dr Gilbert

Assessor : Dr Haddad

Guest : Dr Titeux