

cas clinique



Les cas cliniques DU de psychiatrie vétérinaire/Zoopsy

Maui, « ouragan canin »

Olivier EZVAN

DU de psychiatrie vétérinaire
Clinique vétérinaire des Sources
(14670 Troam)
Courriel : olivier.ezvan@wanadoo.fr

COMPORTEMENT

La prise en charge d'une affection comportementale, ici un syndrome HS-HA, chez un chien de propriétaire souffrant lui-même d'une affection psychiatrique peut être délicate. Dans ce cas, le propriétaire a facilement accepté diagnostic et thérapie pharmacologique. Conscient des éventuels écueils liés à sa propre maladie, il a été secondé par sa famille et l'observance du traitement a été bonne.

Maui est un Labrador mâle de 7 mois, qui vit en appartement avec Monsieur C., son propriétaire, âgé de 30 ans.

Monsieur C. souffre de troubles bipolaires et souhaitait - malgré les mises en garde de son entourage - partager son quotidien avec un animal pour « donner de l'affection », espérant aussi que l'animal lui permette « d'aller mieux ».

Motif de consultation-Demande du propriétaire

Maui « déborde d'énergie », aboie souvent, mordille les pieds, les mains, les vêtements.

Il dégrade les meubles, les murs en mordillant ou en grattant.

Il saute sur les gens qui viennent rendre visite et s'interpose facilement entre Monsieur C. et les visiteurs.

Ces comportements indésirables ont débuté dès l'adoption.

Examen clinique-Observation

Lors de la consultation, Maui présente un comportement exploratoire hypertrophié et désordonné, il ouvre les portes des placards, saute sur les personnes présentes. Il est stimulé par tout bruit ou mouvement.

Il se calme au bout de 30 minutes et se couche pour se relever à la moindre stimulation.

L'examen clinique est compliqué car il tente de mordiller le stéthoscope, les mains...

Recueil sémiologique

Maui a été adopté à l'âge de 2 mois et demi dans une ferme. Les 9 chiots sont restés constamment avec la mère jusqu'à l'adoption.

Il vit désormais dans un appartement de 50 m², il est promené trois quarts d'heure matin et soir.

Il est nourri avec des croquettes de bonne qualité mais quémante systématiquement à table et reçoit assez souvent de la nourriture.

Maui ingère aussi de nombreuses choses non alimentaires, dans l'appartement ou à l'extérieur.

Il présente un pic d'activité le soir mais lorsqu'il s'endort, le sommeil est « profond ». Il choisit son endroit de couchage (dans le lit avec son propriétaire ou au salon).



▲ La prévalence de symptômes sérotoninergiques (impulsivité, hypersexualité...) et l'importance des destructions ont conduit au choix de la fluoxétine (photo illustrative non liée au cas).

Maui a déjà « pincé les fesses » - deux ou trois fois - de visiteurs qui voulaient quitter l'appartement puis aboyait violemment suite à leur départ.

Au cours de la promenade, il est attiré par des stimuli variés et tire violemment sur la laisse.

De plus, il ingère ou détruit systématiquement « tout ce qui traîne ».

Maui aboie souvent, dès qu'il est stimulé par un bruit ou un mouvement. Il s'excite plusieurs fois par jour sur les jambes et les coussins. Il est alors en érection et la séquence se termine par l'éjaculation.

Maui semble autant attaché à son propriétaire qu'aux parents de celui-ci. D'autre part, les comportements indésirables sont également présents lorsqu'il est en garde chez ces derniers.

Ressources

Le propriétaire de Maui est très motivé : un mois après son adoption, Maui a participé à des cours d'éducation collective.

Néanmoins, face à des comportements qu'il juge « anormaux » et que les cours d'éducation n'ont pas suffisamment améliorés, il est venu consulter.

Il est conscient que son affection psychiatrique peut être un handicap pour son chien ; par conséquent, lorsqu'il est en phase dépressive, sa mère, qui lui rend visite tous les jours, prend en charge Maui chez elle.

Diagnostic

Maui présente un état de déficit des autocontrôles.

Nous retrouvons ci-dessus les trois critères « socles » permettant l'établissement d'un diagnostic d'hyper-sensibilité-hyperactivité (HSHA) :

- absence de contrôle de la morsure chez un chiot de plus de 2 mois ;

- incapacité de s'arrêter en fin de séquence comportementale ;

- hypersensibilité vis-à-vis de stimuli continuellement présents dans le milieu.

La satiété normale ainsi qu'une durée « normale » de sommeil définissent le stade 1.

Maui bénéficie de plus de plusieurs prérogatives associées au statut de dominant : gestion de l'alimentation,

gestion de l'espace, gestion des contacts, exhibitions sexuelles publiques.

Diagnostic différentiel

Maui dispose de prérogatives associées au statut de dominant mais l'absence de deux critères accessoires ne permet pas d'établir un diagnostic positif de sociopathie.

Les nuisances réalisées en présence ou en l'absence de propriétaire permettent d'exclure une autopathologie, elles sont liées au syndrome HSHA.

Pronostic

Maui est pubère mais jeune. La prise en charge médicamenteuse est indispensable, la durée de traitement sera longue (6 mois à 1 an) en association avec des mesures de thérapie comportementale.

Le pronostic est bon.

Traitement

Thérapie pharmacologique

La prévalence de symptômes sérotoninergiques (impulsivité, hypersexualité, défaut de signal d'arrêt...), l'importance des destructions ont conduit au choix de la fluoxétine à la dose de 3 mg/kg.

Thérapie comportementale

- Une communication adaptée : parler bas, éviter les mouvements brusques et ne donner qu'un ordre à la fois.

- « Le jeu de balle contrôlé » permet à Maui d'acquiescer des autocontrôles.

- Face à un chien très envahissant, il est utile de donner un cadre hiérarchique clair pour limiter le risque de voir se développer une sociopathie.

Suivis

Rapidement, Maui a beaucoup moins mordillé et a réussi à s'arrêter sur ordre plus facilement.

Il présentait moins d'exhibitions sexuelles et ne cherchait plus à gérer les contacts entre les membres du groupe.

Au bout de 2 mois, l'amélioration continue : Maui ne fait plus de dégradations, son comportement exploratoire est normal lors de la consultation.

Lors du contrôle des 4 mois, son propriétaire décrit un chien agréable à vivre, son comportement est qualifié de « normal ».

Discussion

La prise en charge d'une affection comportementale chez un chien de propriétaire souffrant lui-même d'une affection psychiatrique peut être délicate. Dans ce cas, l'adhésion a été rapide, Monsieur C. a facilement accepté diagnostic et thérapie pharmacologique.

La capacité du propriétaire, qui souffre d'un trouble cyclique de l'humeur, à assurer des soins réguliers a été évoquée.

Le propriétaire était bien conscient dès le départ des éventuels écueils liés à sa propre maladie et a bien été secondé par sa famille, par conséquent l'observance fut bonne. ■