

Agressivité intraspécifique

Très fréquente, mais pas de profil-type

L'agressivité intraspécifique du chien est un motif de consultation classique en comportement et un symptôme commun à de nombreux troubles. Une étude anglaise vient étayer statistiquement le ressenti de nombreux vétérinaires : si l'agressivité envers les chiens est corrélée à quelques facteurs, cette corrélation est très faible, et les facteurs peu prédictifs. Ainsi, il n'existe pas de profil-type du chien agressif, ni d'ailleurs de son maître.



Jasmine Chevallier
Docteur vétérinaire

L'agressivité intraspécifique est un motif de consultation comportementale dans 7 à 35 % des cas. Le but de l'article cité était de tester la prévalence de ce trouble, les comorbidités, ainsi que les facteurs de risque. Les données ont été recueillies par questionnaires distribués au cours d'événements cynophiles. Comme le précisent les auteurs, cette méthodologie génère deux biais :

- Un biais de recrutement, la population canine questionnée n'étant pas représentative,
- Un biais d'interprétation, inévitable lorsque l'on parle d'agressivité. Les auteurs expliquent que, pour ne citer qu'un exemple, un propriétaire peut déclarer son chien agressif en laisse vis-à-vis des autres chiens, lorsque cette agressivité n'est en fait qu'une frustration du contact social.

La moyenne d'âge des chiens était de 4 ans.

Agressivité intraspécifique

Les résultats montrent que 22 % des chiens présentent ou ont présenté une agressivité intraspécifique envers des chiens étrangers au cours des promenades (agressivité « en extérieur » ou EE). Huit p.100 des chiens présentent ou ont présenté de l'agressivité envers les chiens du foyer (agressivité « au foyer » ou AF). Ces deux types d'agressivité peuvent disparaître puisque pour 33 % des chiens agressifs EE, ce comportement a existé mais a disparu. De même, 44 % des chiens agressifs AF ont présenté mais ne présentent plus ce type d'agressivité.

Les auteurs soulignent que si, d'après ces résultats, l'agressivité peut se résoudre, les causes de rémission des comportements agressifs n'ont pas été explorées. En effet une thérapie comportementale efficace peut donner les mêmes « effets statistiques » que l'isolement complet du chien.

Comorbidité des différents comportements agressifs

L'analyse statistique a cherché les corrélations entre les différents types d'agression :

- Autour de la gamelle,
- Envers les membres de la famille,
- Envers les inconnus à l'extérieur du foyer,
- Envers les inconnus à l'intérieur du foyer,
- Envers les chiens du foyer,
- Envers les chiens à l'extérieur.

Il apparaît (dans la population globale) qu'aucune de ces manifestations agressives n'est corrélée significativement à une autre (coefficients Kappa tous inférieurs à 0,4).

De plus, l'agressivité envers les chiens et l'agressivité envers les humains sont si peu corrélées qu'elles apparaissent comme des variables indépendantes l'une de l'autre, de même que l'agressivité EE et l'agressivité AF.

Les types de manifestations agressives sont donc des éléments indépendants et, dans cette étude, l'agressivité n'apparaît pas plus comme une « tendance globale » qu'il n'existe de profils composites-type d'agressions.

Facteurs de risque démographiques

Aucun effet du sexe du propriétaire n'a été noté sur l'agressivité du chien, lorsqu'une précédente étude notait un risque plus grand pour les propriétaires hommes. Les propriétaires de 60 ans et plus ont des chiens moins fréquemment agressifs EE que les propriétaires de 25 ans ou moins : se promènent-ils moins, ou au contraire ont-ils plus de temps à consacrer aux programmes d'éducation et de socialisation ? Y a-t-il un effet générationnel (attitude différente, plus grande tolérance) ? L'étude ne permet pas de le savoir.

Aucun effet du sexe ou de la stérilisation du chien n'a été noté, alors que de précédentes études soulignaient que les agressions intrafamiliales entre les paires de même sexe (et particulièrement les femelles non stérilisées) étaient plus graves. Cette discordance peut être expliquée par les réponses binaires du questionnaire (l'agression existe ou non), sans mention de la gravité des attaques, des lésions générées, ni du sexe des autres chiens du foyer. De la même façon, un risque plus élevé avait été identifié pour l'agressivité des mâles à l'extérieur, risque qui n'a pas été mis en évidence dans cet échantillon.

Le risque d'agressivité intraspécifique (AF ou EE) est associé à une augmentation de l'âge du chien. Les auteurs proposent que les chiens doivent avoir rencontré plusieurs fois la menace ressentie pour développer une réaction de défense progressivement. De plus, les douleurs (arthrose ou autre) aggravent certainement cette tendance.

L'effet de la race du chien sur l'agressivité AF est infime. En revanche, pour l'agressivité EE dans cette étude les terriers ont 2,8 fois plus de risque de développer le comportement

que les croisés, les races « pastorales » (qui correspondent globalement pour le Kennel Club à notre 1^{er} groupe, bergers-bouvier) environ 2 fois plus de risque, à l'inverse les « gundogs » (pointers, setters, retrievers, spaniels et chiens d'eau) 1,5 fois moins de risque. Une seule étude comparable avait montré une agressivité particulière du Jack Russell.

Origine, éducation et risque

Etonnamment, la participation à des Puppy-Classes ne montre pas d'effet protecteur pour l'agressivité EE, contrairement à de précédentes études. La participation à des cours d'obéissance est quant à elle associée à un risque 1,5 plus élevé d'agressivité EE. Pour les auteurs, il est probable que l'agressivité ne soit pas une conséquence des cours mais plutôt une cause d'inscription pour les maîtres. Par ailleurs, les auteurs reconnaissent que la gestion des cours d'éducation n'est pas systématiquement propice à améliorer ce type de trouble, et peut également l'aggraver.

Les propriétaires étaient interrogés sur les méthodes éducatives. Tous utilisent le renforcement positif/punition négative (utilisation de la récompense). Certains utilisent également la punition positive/renforcement négatif (méthodes utilisant un stimulus aversif). L'utilisation (même occasionnelle) de la punition positive/renforcement négatif est corrélée à un risque d'agressivité AF 3,8 fois supérieur, et d'agressivité EE 2,5 fois supérieur, sans pour autant pouvoir établir si

l'utilisation d'une éducation aversive est une cause ou une conséquence de l'agressivité que développe le chien.

L'adoption d'un chien dans un refuge est associée à un risque d'agressivité EE 2,4 fois supérieur (en comparaison avec des chiens d'élevage). Les auteurs suggèrent que la rééducation, en refuge, des chiens qui présentent de l'agressivité intraspécifique est en effet une gageure en raison des conditions de garde et notamment de la proximité des boxes.

Bien que des corrélations puissent être mises en évidence, les auteurs constatent que nombre d'autres facteurs devraient être étudiés, pour lesquels des corrélations plus significatives pourraient être trouvées, et notamment :

- Les affections médicales,
- L'apprentissage, les expériences individuelles.

Bien que des facteurs généraux, identifiés dans cette étude, aient une influence sur le risque agressif, les auteurs reconnaissent que l'influence des caractéristiques identifiées sur l'agressivité reste faible. L'évaluation de l'agressivité, dont la cause est bien multifactorielle, doit donc rester individuelle et ne pas se faire en fonction des facteurs de cette étude, dont l'influence, si elle existe statistiquement, reste tout à fait faible. ■

Jasmine Chevallier
Docteur vétérinaire

Source : CASEY RA et al. Inter-dog aggression in a UK owner survey : prevalence, occurrence in different contexts and risk factors. Veterinary Record 2013. 172 : 127.

SEDATOR® solution injectable

Composition : chlorhydrate de médétomidine 1,00 mg, excipients q.s.p. 1ml. **Indications :** chez les chiens et les chats : - sédation en vue de faciliter la manipulation des animaux lors d'examen, - prémédication à une anesthésie générale. **Chez les chats :** anesthésie générale pour des interventions chirurgicales mineures et de courte durée, en association avec la kétamine. **Posologie et voie d'administration :** - **Chiens :** IM ou IV. Sédation : 750 µg de chlorhydrate de médétomidine par voie IV ou 1000 µg de chlorhydrate de médétomidine par voie IM par m² de surface corporelle. Prémédication : administrer de 10 à 40 µg/kg de poids vif (soit 0,1 ml à 0,4 ml pour 10 kg de poids vif). - **Chats :** IM. Sédation modérée à profonde et contention : administrer de 50 à 150 µg/kg de chlorhydrate de médétomidine (soit 0,05 à 0,15 ml par kg de poids vif). Anesthésie : administrer 80 µg/kg de chlorhydrate de médétomidine (soit 0,08 ml par kg de poids vif) et 2,5 à 8,5 mg de kétamine par kg de poids vif. Se référer au tableau de posologies de la notice. **Contre-indications :** Ne pas utiliser chez les animaux présentant une maladie cardiovasculaire sévère, une maladie respiratoire ou des troubles hépatiques ou rénaux, en cas de troubles mécaniques du tractus gastro-intestinal, chez les animaux souffrant de diabète sucré, en état de choc, émaciés ou sévèrement débilisés. Ne pas utiliser d'amines sympathomimétiques de manière concomitante. Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité connue au principe actif ou à l'un des excipients. Ne pas utiliser chez les animaux souffrant de problèmes oculaires pour lesquels une augmentation de la pression intraoculaire serait préjudiciable. **Effets indésirables :** peuvent survenir : bradycardie avec bloc atrio-ventriculaire (1^{er} et 2^{ème} degré) et extrasystoles occasionnelles, vasoconstriction de l'artère coronaire, diminution du débit cardiaque, augmentation de la tension artérielle (puis retour à la normale ou légèrement en-dessous de la normale). Certains chiens et la plupart des chats vomissent dans les 5 à 10 minutes après l'injection. Les chats peuvent aussi vomir au réveil. Peuvent également survenir : augmentation de la diurèse, hypothermie, dépression respiratoire, cyanose, douleur au site d'injection, tremblements musculaires. Des cas d'hyperglycémie réversible ont été observés, ainsi que des cas d'œdème pulmonaire. **Précautions particulières d'emploi :** - **chez les animaux :** éviter des doses plus élevées de médétomidine chez les chiens de grandes races. A utiliser avec prudence chez les animaux souffrant d'une maladie cardiovasculaire, âgés ou en mauvaise condition générale. Afin de réduire le temps de réveil, l'effet du médicament peut être désactivé par l'administration d'un alpha2-antagoniste, l'atipamézole ou la yohimbine par exemple. - **par la personne qui administre le médicament :** consulter la notice. En cas d'ingestion, d'auto-injection ou de contact accidentel, demandez immédiatement conseil à un médecin et montrez-lui la notice. : **Conservation** après ouverture : 28 jours. Ne pas congeler. **Catégorie :** Liste I. **Présentation :** Flacon de 10 mL. **AMM :** FR/V/3786694 3/2007. **Exploitant :** Dechra Veterinary Products 92156 Suresnes cedex, tél: 01 41 38 37 20. **Ne pas délivrer au public. Usage strictement réservé aux vétérinaires.**

ATIPAM® solution injectable

Composition : chlorhydrate d'atipamézole 5 mg, excipients q.s.p. 1 ml. **Indications :** Chez les chiens et les chats, le chlorhydrate d'atipamézole est un antagoniste α2 sélectif indiqué pour inverser les effets sédatifs de la médétomidine ou de la dexmédétomidine. **Posologie et mode d'administration :** Injection IM unique chez les chats et les chiens. **Chiens :** la dose de chlorhydrate d'atipamézole (en µg) est égale à cinq fois la dose précédente de chlorhydrate de médétomidine ou à dix fois la dose de chlorhydrate de dexmédétomidine. **Chats :** la dose de chlorhydrate d'atipamézole (en µg) est égale à deux fois et demie la dose précédente de chlorhydrate de médétomidine ou à cinq fois la dose de chlorhydrate de dexmédétomidine. **Contre-indications :** Le produit ne doit pas être utilisé chez les animaux reproducteurs ou chez les animaux souffrant de maladies hépatiques ou rénales. **Effets indésirables :** effet hypotensif transitoire dans les 10 minutes suivant l'injection, rares cas d'hyperactivité, tachycardie, salivation, vocalisations anormales, tremblements musculaires, vomissements, augmentation du rythme respiratoire, émission d'urine et défécation incontrôlées ont pu être observés. De très rares cas de sédation récurrente peuvent survenir ou le temps de récupération peut ne pas se trouver raccourci suite à l'administration d'atipamézole. **Précautions particulières d'emploi :** - **chez les animaux :** l'atipamézole n'inverse pas l'effet de la kétamine, ce qui peut causer des convulsions chez le chien et des spasmes musculaires chez le chat. Attendre 30-40 minutes avant d'utiliser l'atipamézole après utilisation concomitante de kétamine. - **par la personne qui administre le médicament :** en cas de contact cutané accidentel, rincer la zone concernée à l'eau. Demandez conseil à un médecin si les irritations persistent. En cas d'auto-injection ou d'ingestion accidentelle, demandez immédiatement conseil à un médecin et montrez-lui la notice ou l'étiquetage. **Conservation :** après ouverture : 28 jours. **Catégorie :** liste I. **Présentation :** Flacon de 10 mL. **AMM :** FR/V/9854191 1/2008. **Exploitant :** Dechra Veterinary Products 92156 Suresnes cedex, tél: 01 41 38 37 20. **Ne pas délivrer au public. Usage strictement réservé aux vétérinaires.**