

Le chien intouchable-agressif en consultation

Pistes et outils pour une consultation plus sereine

Le chien intouchable-agressif peut être le fléau d'une journée. Angoisse ou agacement émergent sur la base de questions diverses : comment assurer la sécurité de tous (vétérinaire, propriétaire, chien, personnel et autres clients) ? Comment faire un examen fiable, complet et réaliser les actes nécessaires ? En parallèle, le respect du bien-être animal devient un critère important dans l'appréciation des structures vétérinaires : lancer de banderille à distance ou coercition musclée ne sont plus acceptables pour notre clientèle... Dès lors, la prise en charge raisonnée de ces chiens doit être abordée en termes de sécurité, mais aussi comme un investissement sur le long terme.

D'un point de vue éthologique, rappelons que lorsque l'examen se déroule dans une structure vétérinaire, les agressions sont rarement d'origine hiérarchique. Ces dernières, qui apparaissent lors de compétition pour une ressource (contact, positionnement, alimentation), ont peu de raisons de survenir en consultation. Par ailleurs, de par leur fonction de communication, les agressions hiérarchiques sont précédées de signaux clairs (posture haute, grognements) et restent généralement contrôlées. Même si le qualificatif est parfois valorisant pour le propriétaire, rares sont donc les « dominants » qui nous menacent.

Agressions par irritation

Le plus souvent, le vétérinaire dans sa structure s'expose à des agressions par irritation. Celles-ci apparaissent dans un contexte de peur, de frustration (contention, réduction des mouvements) et/ou de douleur. Des manifestations organo-végétatives alertent alors de l'inconfort émotionnel du chien (tachycardie-tachypnée, tremblements, salivation, voire mictions et défécations émotionnelles). Les expériences passées, la mémorisation d'évènements douloureux ou effrayants jouent un rôle notable dans l'état émotionnel et le ressenti qui imprègnent déjà le chien à son arrivée. L'approche par le personnel, la contention puis la réalisation d'actes douloureux vont alors agir comme des facteurs surajoutés qui augmentent la probabilité de l'agression. Ces agressions par irritation, dont la composante émotionnelle est très importante, sont mal contrôlées et donc potentiellement vulnérantes, voire très vulnérantes selon le format du chien. Cris, punitions ou coercition violente ne sont alors d'aucun secours : au contraire, ils aggravent l'état d'irritation, la probabilité d'agression et péjorent le pronostic de compliance des consultations futures.



Les muselières panier sont plus fiables que les muselières nylon : elles ne gênent pas la ventilation et interdisent le pincement du bout des dents.

Soulignons qu'une tentative de morsure produite par un chien et qui fait effectivement reculer le vétérinaire constitue un renforcement positif extrêmement puissant : il est probable que les prochaines tentatives de morsures seront

Enjeux légaux

En cas de morsure au sein d'une structure vétérinaire, la responsabilité du praticien est engagée :

- le praticien est responsable de l'animal qu'il a sous sa garde pendant qu'il est à son usage (responsabilité délictuelle, article 1385 du Code Civil). En conséquence, c'est au praticien de prendre en charge la surveillance rage (article L232-1 du Code Rural), de déclarer la morsure à la mairie (article L211-14-2 du Code Rural) et de prendre en charge l'évaluation comportementale qui en découle. Seuls la force majeure, le fait d'un tiers ou la participation de la victime au dommage peuvent dégager le praticien de cette responsabilité, sous réserve qu'il puisse les prouver ;
- en cas de non-assistance à personne en danger ou de mise en danger de la vie d'autrui, sa responsabilité pénale peut être engagée.



Jasmine Chevallier
Docteur vétérinaire
DIE vétérinaire
comportementaliste
Membre de Zoopsy
Saint-Cyr-sur-Mer (83)

Éléments de posture

- Les chiens sont très sensibles au positionnement, aux déplacements et à la gestuelle des protagonistes. En conséquence :
- la proximité physique est signe de coalition : le propriétaire qui reste positionné à côté de son chien menaçant le renforce implicitement. Si le chien grogne en salle d'attente, le propriétaire doit lui faire face en tournant le dos à l'élément effrayant (désintérêt pour ce qui fait peur et « protection » du chien) et faire asseoir le chien (cadre apaisant) ;
 - pour des chiens plus peureux qu'agressifs, le vétérinaire doit utiliser une approche neutre : s'accroupir de côté, aborder le chien à reculons ou de côté plutôt qu'un abord de face ;
 - lorsque le chien est sur la table, le vétérinaire gagne à se positionner du même côté que le propriétaire, pour éviter la coalition physique que les chiens installent en se collant contre leur maître.

encore plus rapides les fois suivantes... L'intérêt du praticien est donc de mettre en œuvre toutes les mesures propres à faire reculer le seuil de déclenchement de l'agression, en agissant sur tous les facteurs qui l'influencent.

Un peu d'organisation

La consultation d'un chien difficile doit être programmée, afin de réduire toutes les sources périphériques d'irritation. Une consultation sur rendez-vous, à un horaire calme, doit permettre d'éviter les mauvaises rencontres en salle d'attente (autres chiens excités, chats stressés et bruyants, etc.). Le maître-mot est le « Slow Down » : prendre son temps, adopter une gestuelle ample et lente, moduler sa voix (plus facile pour les femmes) et éviter les regards directs limitant la menace ressentie par le chien. Il est utile de « faire traîner » la phase de recueil des commémoratifs pour que le chien puisse s'habituer à l'ambiance de la consultation. Le propriétaire ne doit alors pas communiquer (ni paroles, ni gestes) avec son animal. La fin de la consultation doit obéir à la même logique : le chien doit rester en salle de consultation jusqu'à un relatif apaisement émotionnel. Le faire sortir au plus vite après l'injection résulterait en un renforcement positif (récompense) à l'agitation produite au cours de l'examen : « si je bouge, ça s'arrête plus vite ». Cet excès de temps dédié

à la consultation représente un petit investissement pour un long avenir commun ! Enfin, la peur inhibe le plus souvent l'appétit mais pour les plus gourmands, un biscuit peut être donné sur la table avant et après l'examen.

Contention physique

Lorsque les conditions ne permettent pas de réaliser sereinement un examen médical complet et attentif, la pose d'une muselière ou lacette doit être systématique : pour la sécurité d'abord, puis parce que notre cerveau ne peut se focaliser sur les éléments sémiologiques tout en surveillant instinctivement les réactions du chien. Certains propriétaires s'en offusquent et valoriseront tel ou tel confrère qui a pu vacciner le chien sans muselière... Pourtant, nombre de chiens sont inhibés par la muselière et/ou rassurés par la décontraction qu'elle génère chez le praticien, diminuant réactivité, comportement de fuite ou de défense : une fois la gueule sécurisée, la contention nécessaire est moindre, ce qui améliore le confort du chien. Les propriétaires ne manqueront pas de remarquer quelles mesures ont permis d'apaiser la tension ambiante et quelle a été la qualité de l'examen clinique : certains les réclameront même spontanément à l'avenir. La gestion réussie d'un chien difficile peut alors créer un lien très fort avec la structure.

Large collerette, collier lune ou serviette sur la tête peuvent être des alternatives d'urgence mais dans tous les cas, attention au moment du retrait du dispositif : certains chiens sont capables d'agressions différées (une fois libérés) ou redirigées (sur leur propriétaire ou le personnel).

Déroulé de l'examen

La manipulation au sol, sous les jambes des propriétaires ou, pire, acculé dans un coin de la pièce, est compliquée (mouvements) et dangereuse (risque d'agression par peur) : le chien doit être manipulé sur la table d'examen.

La sémantique utilisée pour décrire le chien influe sur l'équipe

À savoir ! Notre utilisation de termes péjoratifs pour décrire un animal (« stupide », « vicieux », « têtu » ou autres qualificatifs plus familiers) impacte négativement notre façon de le manipuler ainsi que celle des personnes qui nous entourent.



© J. Chevalier

La prévention se joue dès les consultations pédiatriques : jouets et friandises sont des aides précieuses.

Les gestes doivent être souples et le contact progressif et continu. Il est souvent préférable de se placer en dehors du champ de vision (donc derrière l'animal) et d'éviter de lui passer les mains devant la face. Les yeux pourront être cachés pendant l'examen (mains des propriétaires ou serviette), en particulier pour les vaccins intra-nasaux, qui sont une gageure pour ce type de patient !

Pour certains chiens, la présence du propriétaire reste un renforçateur à l'agressivité. Avant de le faire sortir, cependant, pensez à prévenir le propriétaire des manipulations qui vont être faites et des réactions à en attendre, car il risque de tout entendre derrière la porte. Enfin, si le protocole utilisé est efficace, il doit être noté dans la fiche du client.

Contention chimique

L'accès aux psychotropes est un atout pour le vétérinaire, mais gare aux « fausses bonnes idées ». L'acépromazine tout d'abord, neuroleptique pourtant connu dans cette indication, est très peu sûre. À dose absorbée insuffisante, elle présente un puissant effet désinhibiteur (agitation et agressivité). De plus, même à dose sédatrice, elle n'a aucun effet anxiolytique et ne module pas les émotions (de peur notamment), aucun intérêt donc pour améliorer la prise en charge sur le long terme.



Les agressions par peur surviennent lorsque l'animal ne peut pas s'échapper, ce sont les plus vulnérantes.

Valium® et autres benzodiazépines, anxiolytiques caractérisés par leurs effets désinhibiteurs, abaissent le seuil de déclenchement des agressions chez le chien. Leur utilisation est donc très dangereuse dans ce cadre !

Une alternative plus sécurisante, bien qu'hors AMM, est l'azapéron (neuroleptique sédatif à AMM porcin). Les retours d'expérience les plus récents conseillent une dose d'1ml/10 kg, par voie orale transmuqueuse, pour un effet en une dizaine de minutes et de durée modeste (2h environ). Le chien reste vigile, mais la molécule inhibe la motricité, les vocalises et les agressions, en consultation comme au chenil, pour les chiens agités, peureux ou agressifs. Toute la dose doit être administrée d'un coup dans la gueule, à travers la muselière et/ou par le propriétaire si nécessaire. Son amertume peut générer une forte salivation ou quelques vomissements passagers. Une diminution de la thermorégulation et de la ventilation peut contre-indiquer son utilisation chez les chiens brachycéphales, les animaux âgés ou débilisés.

Enfin, pour des procédures plus invasives ou des patients plus dangereux, l'utilisation de protocoles anesthésiques légers devra être imposée si nécessaire, une économie de coût ne pouvant être mise en balance avec la sécurité de tous.

Prévention

Les souvenirs désagréables associés à des émotions fortes sont les plus difficiles à effacer... Dès les premières consultations du chiot, tout devrait être mis en œuvre pour que l'expérience lui laisse une image positive : patience, mise en confiance, jouets ou récompenses alimentaires avant et après l'examen... Les premières expériences sont en effet déterminantes car l'inimitié de certains chiens à l'égard du vétérinaire s'ancre en général aux alentours de la puberté, avec une bascule agressive qui débutera à cet âge : il y a donc peu de consultations à réussir avant cet âge charnière. Peurs et mauvaises émotions (tant du chien que de ses propriétaires) sont une cause notable d'abandon du suivi médical, pourtant peu d'efforts sont nécessaires pour augmenter la sérénité des visites : il s'agit bien là d'un investissement pour l'avenir et d'un gage durable de bien-être pour tous. ■

Bibliographie

- HERRON M, SHREYER T : *The pet-friendly veterinary practice: a guide for Practitioners. Vet Clin Small Anim*, 44 (2014) 451-481.
- MOFFAT K : *Addressing canine and feline aggression in the veterinary clinic. Vet Clin Small Anim* 38 (2008) 983-1003.
- LANDSBERG G et al. : *Handling behavior problems in the practice setting. Vet Clin Small Anim* 38 (2008) 951-969.
- MASSAL N : *Newsletter comportement CEVA- Zoopsy « le stress occasionnel du chien »* www.ceva-santanimale.fr.
- MASSAL N : *Proxémie et communication posturale. Congrès Zoopsy « La communication »*, Marseille 2005.
- MULLER G : *Indications des neuroleptiques. Le point vétérinaire Numéro spécial volume 35 (2004) 25-29.*
- MULLER G : *Neuroleptiques et acétate de cyprotérone, retours cliniques. Congrès Zoopsy « Les psychotropes »*, Lille 2013.

© J. Chevallier