

La Dépêche Vétérinaire

www.depecheveterinaire.com

P7

Exercice

Hospitalisation :
les clés pour optimiser
ce point névralgique
de la clinique



P4



Le recrutement post-
baccalauréat dans
les écoles nationales
vétérinaires est créé

P24



Suspicion de
leptospirose après une
vaccination : quel est
votre avis ?

P32



Coveto reprend le site
Hippocampe de Caen

Hospitalisation : les clés pour optimiser ce point névralgique de la clinique

Maud LAFON

EXERCICE

Élément essentiel du fonctionnement d'une clinique vétérinaire, le poste hospitalisation concentre également plusieurs sources de risque, médical, sanitaire ou relationnel. Ce domaine a beaucoup évolué ces dernières années, bénéficiant de l'avancée des connaissances à plusieurs niveaux (douleur, bien-être, post-opératoire...). A l'heure où ce sujet aurait dû faire l'objet de conférences dans le cadre du congrès annuel de l'Afvac*, prévu initialement en présentiel à Bordeaux et transformé en événement

L'hospitalisation est l'incarnation du sujet professionnel transversal.

«Le secteur hospitalier a longtemps été et est parfois encore le secteur pauvre de la pratique vétérinaire.»



Cyril Berg

digital pour cause de Covid, voici un état des lieux des connaissances sur l'hospitalisation des animaux de compagnie.

Si les circonstances sanitaires n'avaient été ce qu'elles sont, le congrès annuel de l'Afvac* aurait dû se tenir cette semaine, à Bordeaux, sur le thème « Réussir l'hospitalisation : satisfaction dès l'admission ». La Covid-19, qui n'est a priori pas une maladie nosocomiale, étant survenue, cet événement a, à l'instar d'autres manifestations nationales de formation, comme les Journées annuelles de l'Avef** en novembre, été transformé en rendez-vous digital et cette session « hospitalisation » a été reportée à



« Les infections nosocomiales sont une réalité dans les cliniques vétérinaires »

Très médiatisées en médecine humaine, les infections nosocomiales constituent également une problématique vétérinaire. Le poste hospitalisation est particulièrement à risque. Au-delà de l'impact sanitaire et médical délétère, ces infections peuvent entacher l'image de la clinique. Leur prévention est donc primordiale. Notre confrère Jean-Yves Madec, directeur scientifique Antibiorésistance de l'Anses*, présente ce risque et les moyens de le combattre.

■ **La Dépêche Vétérinaire** : Les maladies nosocomiales sont-elles aussi un problème en médecine vétérinaire ?

Jean-Yves Madec, directeur scientifique Antibiorésistance de l'Anses* : Oui, la transmission des bactéries au sein des établissements de soins vétérinaires est une réalité. Du coup, ces bactéries peuvent être la source d'infections chez les animaux soignés et/ou hospitalisés.

Ces infections ont un caractère récurrent, puisque c'est souvent la même bactérie résidente de la clinique qui infecte plusieurs animaux au cours du temps. A noter que cette bactérie peut aussi être responsable d'une simple colonisation (et non d'une infection) mais le problème n'en est pas moins important car la transmission est silencieuse et donc moins identifiable.

Au-delà de leurs caractères récurrents, ces situations sont souvent détectées lorsque les bactéries sont résistantes aux antibiotiques.

Plusieurs exemples d'infections nosocomiales causées par des bactéries multirésistantes ont été décrits en France, principalement dans des cliniques canines. Les bactéries responsables appartiennent aux espèces *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus pseudintermedius*, *Staphylococcus aureus* ou *Acinetobacter baumannii*. Un autre exemple récent a été décrit, où la bactérie en cause (*Serratia marcescens*) était résistante à la chlorhexidine. Cette bactérie contaminait une solution mère de compresses imbibées de chlorhexidine et était responsable d'infections (nosocomiales) chaque fois qu'une compresse était utilisée.

■ **D.V.** : Quels sont les risques principaux lors d'une hospitalisation ?

J.-Y.M. : Le premier risque est pour l'animal soigné, d'être secondairement infecté/colonisé par une bactérie qui est présente dans la clinique. Ceci peut survenir au cours d'un acte chirurgical ou dans les boxes du chenil, par exemple. Ces infections/colonisations non désirées compliquent la prise en charge de l'animal et sont souvent l'occasion de consultations supplémentaires et de frais pour les propriétaires.

Si les bactéries sont résistantes aux traitements antibiotiques, de telles infections peuvent aussi conduire à des impasses thérapeutiques aux conséquences importantes. Ces situations peuvent aussi entacher l'image de la clinique, comme cela est le cas pour certains hôpitaux en médecine humaine.

Le deuxième risque est pour l'entourage de l'animal. Les bactéries acquises à la clinique



DR

▲ Notre confrère Jean-Yves Madec est directeur scientifique Antibiorésistance de l'Anses.

«Les bactéries acquises à la clinique peuvent se transmettre aux autres animaux du foyer, aux propriétaires, voire à l'environnement.»

peuvent se transmettre à d'autres animaux présents dans la famille ainsi qu'aux propriétaires, voire dans l'environnement. A nouveau, lorsque ces bactéries sont multi-résistantes aux antibiotiques, elles peuvent constituer un risque réel d'infections difficiles à traiter. Ainsi, le cas très médiatique de la transmission du *Staphylococcus aureus* résistant à la métilcilline (SARM) du porc à son éleveur, est également plausible du chien à son maître, à partir d'un SARM acquis par le chien au cours d'une hospitalisation.

■ **D.V.** : Comment les prévenir ?

J.-Y.M. : La prévention des infections nosocomiales repose avant tout sur les bonnes pratiques d'hygiène à la clinique. Un guide a été mis à disposition de tous les vétérinaires par l'association Qualitévet (www.qualitevet.org) dans le cadre du plan EcoAntibio 2. Ce guide répond très directement à la nécessité de prévenir les maladies infectieuses des animaux, notamment dans un contexte d'hospitalisation, et il est conseillé que chaque praticien s'y réfère.

Les principaux éléments concernent le lavage des mains, qu'il soit adapté aux soins ou plus spécifiquement pré-chirurgical, le choix des produits, le principe de la marche en avant, ou le nettoyage et la désinfection des surfaces, entre autres.

Au-delà des consignes d'hygiène pure, la prévention d'infections nosocomiales à bactéries multi-résistantes doit aussi s'appuyer sur une maîtrise des usages d'antibiotiques à la clinique. ■

* Anses : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

OTHERWISE

PROPOSEZ LA CAGNOTTE FRAIS VÉTÉRINAIRES OTHERWISE À VOS CLIENTS : LA MEILLEURE ALTERNATIVE AUX MUTUELLES CHIENS/CHATS TRADITIONNELLES.



Commandez des dépliants ici





l'année prochaine, en espérant une reprise de l'organisation en présentiel.

Pour autant, le thème initialement prévu conserve toute sa pertinence. Nous avons donc souhaité, en guise de *teaser* d'Afvac Le Congrès 2021, en dégager quelques points en interrogeant des confrères concernés.

L'hospitalisation est l'incarnation du sujet professionnel transversal et concerne tous les domaines de la médecine vétérinaire, avec une incidence accrue en médecine canine, les contraintes de tailles rendant l'hospitalisation des équins ou bovins moins évidente en routine.

Un ou plusieurs locaux dédiés

Toutes les cliniques canines possèdent leur chenil d'hospitalisation. La présence d'un tel local est même requise dans la dernière mouture du Code de déontologie pour que la structure vétérinaire puisse porter ce nom.

Seul le cabinet vétérinaire (dès lors qu'il n'est pas « médico-chirurgical ») en est dispensé.

Chaque clinique possède donc son local d'hospitalisation, les plus chanceuses en détenant même plusieurs de façon à permettre une hospitalisation séparée des chiens, des chats, voire des nouveaux animaux de compagnie (Nac).

L'hospitalisation est vraiment un domaine dans lequel la réussite passe par une collaboration et une implication du vétérinaire et de son équipe mais aussi de l'animal et du propriétaire.

Bonnes conditions

Pour guérir rapidement et correctement, l'animal hospitalisé doit, en plus de recevoir les soins adéquats, se sentir bien et donc être placé dans des conditions accueillantes, propices à son bien-être, ce qui ne va pas de soi, a fortiori pour un chat, animal territorial qui apprécie peu les séjours hors de chez lui. Des conditions inappropriées risquent pourtant de retarder la guérison et donc de rallonger l'hospitalisation. C'est un cercle vicieux qu'il faut savoir casser en mettant en œuvre les mesures d'ambiance et de gestion humaine appropriées.

Pour notre consœur Isabelle Goy-Thollot, présidente du conseil scientifique d'Afvac Le Congrès 2020, « le secteur hospitalier a longtemps été et est parfois encore le secteur pauvre de la pratique vétérinaire » et « les actes hospitaliers sont trop souvent sous évalués ».

Pourtant, l'hospitalisation, qu'elle s'effectue dans un cadre médical ou chirurgical, est au cœur de l'activité d'une clinique et un passage bien souvent nécessaire dans la vie d'un animal.

Infections nosocomiales

C'est aussi une période à risque pour tous les intervenants : l'animal en raison du stress induit qui se surajoute à la douleur et l'état clinique délétère ; pour son propriétaire, qui redoute cette séparation ; pour le



Monkey Business-Fotolia.com

vétérinaire, qui engage sa responsabilité et doit assurer une surveillance adaptée, sans compter le risque sanitaire supplémentaire dès lors que des infections nosocomiales peuvent s'immiscer dans l'équation.

Certains paramètres de l'hospitalisation ont connu des progrès considérables ces dernières années. C'est le cas de la prise en charge de la douleur ou des aménagements mis en place pour améliorer le bien-être des animaux hospitalisés. La profession est aujourd'hui consciente de l'importance de ces deux points dans la guérison de l'animal et donc de la réussite de l'hospitalisation.

Évaluation objective de la douleur, analgésie préventive et protectrice, avancées des connaissances scientifiques sur le plan comportemental, sensibilisation sociétale au bien-être animal ont permis cette évolution favorable.

Importance des soins post-opératoires

Dans le domaine chirurgical, l'intervention en elle-même n'est plus le seul centre d'intérêt des chirurgiens qui ont compris l'importance des soins post-opératoire et du suivi de l'animal. Dans ce domaine aussi, les progrès sont flagrants et font intervenir la rééducation fonctionnelle par le biais de la physiothérapie, de plus en plus souvent intégrée à l'hospitalisation ou proposée en relai.

Les vétérinaires sont aujourd'hui à l'écoute des spécificités d'espèces. L'hospitalisation d'un chien, d'un chat ou d'un Nac se raisonne en effet différemment et les contraintes spatiales et organisationnelles qu'elle engendre sont différentes. Malgré leur taille réduite, certains Nac nécessiteront par exemple un *nursing* bien plus important qu'un chien ou un chat.

Leur alimentation en hospitalisation revêt également des particularités importantes à considérer pour favoriser leur guérison.

« La présence d'un local d'hospitalisation est requise pour pouvoir déterminer l'appellation « clinique vétérinaire ».

« Les vétérinaires sont aujourd'hui à l'écoute des spécificités d'espèces en hospitalisation. »

L'intégration de la variable Bien-être animal est aujourd'hui pleinement intégrée à l'hospitalisation.

Dossier Hospitalisation

Si le bien-être de l'animal est au cœur des préoccupations dans un cadre d'hospitalisation, il ne doit pas se faire au détriment de celui des soignants. Les intégrer à la prise en charge des patients et valoriser leurs interventions (*nursing*, alimentation, sorties des animaux, jeux...) est indispensable à la bonne marche de la clinique et à la réussite de ce service hospitalier en particulier.

Organiser les astreintes

D'autant que le respect de la continuité des soins implique de gérer le chenil d'hospitalisation y compris en dehors des heures ouvrables. « Il est préférable de fonctionner en astreinte pour assurer les soins aux hospitalisés dans ces périodes car on ne sait que la veille s'il y aura des animaux dont on devra s'occuper et on ne peut donc pas programmer les heures (sauf dans les centres hospitaliers vétérinaires ou grosses structures), car sinon on pourrait devoir les payer sans qu'elles ne soient effectuées car aucun animal n'est là », explique Robin Lunetta, chargé des affaires juridiques au SNVEL***.

Il conseille donc par exemple de « couvrir la journée du dimanche en astreinte, avec une indemnité de 20 % du taux horaire et, lorsqu'on se rend à la clinique, on ne paye plus l'indemnité et c'est une astreinte dérangée payées comme la garde qui prend le relai, soit 120 % du taux horaire, du départ de la maison jusqu'au retour », ajoute-t-il.

« Pour les forfait jours, on doit payer au moins par bloc de 6 ou 12 heures l'astreinte et le taux horaire de l'intervention n'est pas majoré car l'indemnité est forfaitaire et n'est pas suspendue pendant l'intervention », poursuit Robin Lunetta.

Les problématiques sont donc nombreuses au poste hospitalisation mais la réussite de cette étape est un point névralgique d'une clinique et également un outil de valorisation sur lequel va se forger sa réputation. ■

* Afvac : Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie.

** Avef : Association vétérinaire équine française.

*** SNVEL : Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral.



Thierry Poitte

Mieux formés à l'évaluation de la douleur, les vétérinaires la gèrent mieux

L'hospitalisation est un poste générateur de douleur à différents niveaux. Heureusement, la prise de conscience de la nociception animale et les moyens pour la contrer ont beaucoup évolué ces dernières années. Notre confrère Thierry Poitte, co-fondateur du réseau Capdouleur (www.capdouleur.fr), forme quelque 700 vétérinaires par an à l'évaluation et à la prise en charge de la douleur. Il souligne les points à risque lors d'une hospitalisation et les options pour les gérer.



Dossier Hospitalisation



■ **La Dépêche Vétérinaire** : En quoi l'hospitalisation est un poste particulièrement à risque en termes de douleur ?

Thierry Poitte, co-fondateur du réseau Capdoulleur, titulaire d'un DIU Douleur et d'un CES de chirurgie ostéo-articulaire :

La douleur en hospitalisation peut apparaître majoritairement dans quatre contextes : péri-opératoire, situation d'urgence, certains cas de médecine interne (pancréatite par exemple), accès douloureux paroxystiques des douleurs cancéreuses ou arthrosiques.

Tous ces cas nécessitent une prise en charge de la douleur qui, heureusement, s'est beaucoup améliorée depuis 6 ou 7 ans. Les vétérinaires connaissent mieux les mécanismes de la douleur et ont appris à les évaluer. Ils sont plus à même de différencier les douleurs inflammatoires des douleurs neuropathiques notamment. En hospitalisation, ils peuvent s'aider pour cela de grilles d'évaluation efficaces, à l'instar de celles proposées par 4AVet, qui s'utilisent plutôt dans un contexte post-opératoire, ou de la grille du Colorado, pour les cas de médecine interne. Il existe des versions pour chiens et chats, non numérisées, qui se remplissent au chevet de l'animal.

Ces grilles ont pour avantage de valoriser le travail collaboratif entre vétérinaire et ASV. Enfin, La pharmacopée vétérinaire s'est enrichie (méthadone, tramadol...) et la physiothérapie s'est beaucoup développée (attelles de cryothérapie, laser, hydrothérapie...).

■ **D.V.** : Quelles sont aujourd'hui vos recommandations en termes d'analgésie péri et post-opératoire ?

T.P. : L'analgésie péri-opératoire commence dès la prise de rendez-vous. Nous intervenons de moins en moins dans l'urgence



D.R.

▲ Notre confrère **Thierry Poitte** est co-fondateur du réseau **Cap Douleur**.

«**Toute émotion négative majeure la perception de la douleur.**»

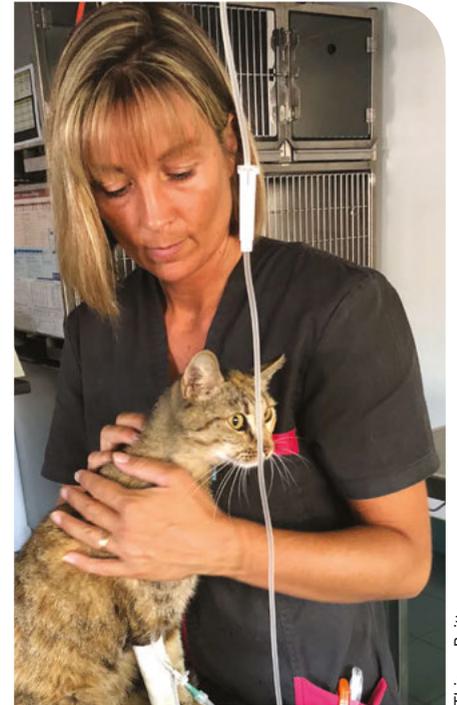
pour corriger une douleur post-opératoire et préférons la prévenir en amont.

La première étape consiste à identifier les animaux vulnérables, ceux qui ont un vécu douloureux ou anxieux par exemple. A l'instar d'un rendez-vous pré-anesthésique en humaine, il s'agit d'évaluer leur état émotionnel, toute émotion négative majorant la perception de la douleur.

Le vécu douloureux d'un animal a également son importance car il va contribuer à accroître son anxiété et à favoriser le développement de douleurs chroniques post-opératoires.

La deuxième étape est l'analgésie péri-opératoire. Dans ce domaine, on combine désormais l'analgésie préventive, qui nous a fait beaucoup progresser, à une analgésie protectrice des voies de la douleur qui peuvent être sensibilisées. Cette dernière s'envisage en sept points :

- assurer une sédation de qualité ;
- choisir le bon morphinique en utilisant la règle des 5 B : bonne molécule, sur le bon animal (indication adéquate), à la bonne dose, par la bonne voie d'administration, au bon moment ;
- développer l'anesthésie loco-régionale ;



Thierry Poitte

▲ Améliorer le bien-être animal est un facteur clé de réduction de la douleur en hospitalisation.

Chien		Utiliser la grille multicritères ci-dessous pour détecter et quantifier la douleur			
Animal		Date et heure			
Propriétaire					
ÉCHELLE DE DOULEUR					
APPRECIATION GLOBALE SUBJECTIVE	Pas de douleur	0	1	2	3
	Douleur intolérable	0	1	2	3
ATTITUDE GÉNÉRALE	PARMI LES SYMPTÔMES SUIVANTS :	0	1	2	3
	• présente des modifications respiratoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• gémit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• vousse le dos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• reste figé en posture antalgique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• s'agite ou est abattu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• perd l'appétit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• regarde, mordille ou léche la zone opératoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• boîte se déplace difficilement ou est réticent à se déplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Aucun signe présent	0	1	2	3
	- 1 seul présent	0	1	2	3
	- 2 à 4 présents	0	1	2	3
	- 5 à 8 présents	0	1	2	3
COMPORTEMENT INTERACTIF	Est attentif et répond aux caresses, à la voix	0	1	2	3
	Répond timidement	0	1	2	3
	Ne répond pas immédiatement	0	1	2	3
	Ne répond pas ou répond de façon agressive	0	1	2	3
RÉACTION À LA MANIPULATION DE LA ZONE OPÉRATOIRE	Pas de réaction visible ou audible	0	1	2	3
	- après 4 manipulations	0	1	2	3
	Réactions (s) visible(s) ou audible(s)	0	1	2	3
	- à la 1 ^{re} manipulation	0	1	2	3
	- à la 2 ^e et 3 ^e manipulation	0	1	2	3
	- à la 4 ^{ème} manipulation ou non évaluable	0	1	2	3
INTENSITÉ DE CETTE RÉACTION	Aucune réponse	0	1	2	3
	Répond faiblement, essaye de se soustraire	0	1	2	3
	Tourne la tête ou vocalise	0	1	2	3
	Tente de fuir ou d'agresser ou non évaluable	0	1	2	3
SCORE TOTAL	1 à 5 : douleur légère	0	1	2	3
	6 à 10 : douleur modérée	0	1	2	3
	11 à 15 : douleur sévère	0	1	2	3

D.R.

▲ Les grilles d'évaluation de la douleur proposées par 4AVet s'utilisent plutôt dans un contexte post-opératoire tandis que la grille du Colorado est préférée pour les cas de médecine interne. Les deux sont disponibles en versions chien et chat.

Echelle de Douleur Aiguë chez le Chat		Colorado State University	
Propriétaire :	Animal :	Date :	Heure :
Remplir la grille uniquement si l'animal est conscient			
<input type="checkbox"/> L'animal dort ou est inconscient mais peut être réveillé – non évaluable pour la douleur. <input type="checkbox"/> L'animal ne peut pas être réveillé, vérifier les signes vitaux, évaluer la thérapie.			
Pain Score	PSYCHOLOGIE ET COMPORTEMENT	REPONSE A LA PALPATION	TENSION CORPORELLE
0	<input type="checkbox"/> Joyeux et alerte quand il n'est pas surveillé <input type="checkbox"/> Confortable au repos <input type="checkbox"/> Intéressé ou curieux par rapport à l'environnement	<input type="checkbox"/> Pas de réaction - à la palpation de la blessure ou du site chirurgical - à la manipulation	Minimale
1	<input type="checkbox"/> Les signes sont souvent discrets et difficilement observables dans le contexte hospitalier et sont + facilement observables à la maison par les propriétaires <input type="checkbox"/> A la maison, les signes les plus évidents sont : un retrait de son environnement ou un changement dans ses habitudes <input type="checkbox"/> A la clinique, il est alerte et joyeux ou légèrement agité <input type="checkbox"/> Moins d'intérêt pour son environnement mais regarde autour de lui pour voir se qu'il se passe	<input type="checkbox"/> Réagit ou pas à la palpation de la blessure ou du site de chirurgie	Légère
2	<input type="checkbox"/> Moins de réceptivité et de réactivité, recherche la solitude <input type="checkbox"/> Silencieux, a perdu le brillant des yeux <input type="checkbox"/> Reste allongé pelotonné et reste assis « recroquevillé » les 4 pattes sous lui, les épaules courbées, la tête un peu + basse que les épaules, la queue enroulée fermement autour du corps, avec les yeux + ou - fermés <input type="checkbox"/> Pelage non toiletté et ébouriffé <input type="checkbox"/> Fait la toilette de la partie du corps douloureuse ou dérangeante <input type="checkbox"/> Moins d'appétit, non intéressé par la nourriture	<input type="checkbox"/> Réagit de manière agressive ou essaye de s'échapper si la partie douloureuse est palpée ou approchée <input type="checkbox"/> Tolère l'attention peut même se redresser quand on le caresse du moment qu'on évite la partie douloureuse	Légère à modérée Reconsidérer le protocole analgésique
3	<input type="checkbox"/> Constamment en train de miauler, de grogner ou de feuler quand il n'est pas sous surveillance <input type="checkbox"/> Mord ou mordille sa blessure, mais ne bouge pas ou peu quand on le laisse seule	<input type="checkbox"/> Grogne ou feule lors d'une palpation non douloureuse situation d'allodynie ou de peur que la douleur empire <input type="checkbox"/> Réagit de manière agressive à la palpation, se retire vivement pour éviter tout contact	Modérée Reconsidérer le protocole analgésique
4	<input type="checkbox"/> Prostré <input type="checkbox"/> Réticent ou non attentif à son environnement, difficile de le détourner de la douleur <input type="checkbox"/> Réceptif aux soins (même les chat méchants ou sauvages tolèrent mieux le contact)	<input type="checkbox"/> Ne réagit pas à la palpation <input type="checkbox"/> Se rigidifie pour éviter les mouvements douloureux	Modérée à sévère Peut être rigide pour éviter les mouvements douloureux Reconsidérer le protocole analgésique
<input type="radio"/> Sensibilité à la palpation <input type="radio"/> Chaleur <input type="radio"/> Tension			

D.R.



- mettre en place une anti-hyperalgésie (perfusion de kétamine par exemple ou utilisation de la gabapentine chez le chat) pour diminuer la sensibilité à la douleur ;
- appliquer les principes de la chirurgie atraumatique ;
- conseiller la physiothérapie en post-opératoire ;
- favoriser les bonnes conditions d'hospitalisation pour améliorer le bien-être de l'animal.

■ D.V. : Justement, comment veiller au bien-être animal chez un patient hospitalisé ?

T.P. : Améliorer son bien-être se fait en trois

étapes : être réactif pour ne pas laisser la douleur s'installer, contrôler la douleur procédurale (liée aux soins : injection, pose de sonde, examens complémentaires...) par une approche concertée entre vétérinaire et ASV, améliorer le bien-être en hospitalisation car la perception de la douleur diminue si elle est corrélée aux émotions positives. Pour cela, on veillera à suivre les recommandations suivantes : séparer les chenils des chiens et des chats, augmenter les interactions positives avec les animaux (*nursing*, sorties...), faire attention aux conditions d'ambiance (bruits, odeurs), augmenter la

Dossier Hospitalisation

taille des cages et les enrichir, etc.

Il faut veiller à adopter les bons gestes : ne pas tenir un chat par la peau du cou, lui gratter la tête et le cou, ne pas se pencher vers un chien mais s'accroupir...

L'administration de gabapentine à un chat a des vertus anxiolytiques et orexigènes et peut être intéressante.

L'évaluation de la douleur et, bien sûr, l'amélioration de l'état de l'animal, sont des paramètres qui permettront de limiter la durée d'hospitalisation pour favoriser un retour rapide à la maison. ■

Chat hospitalisé : avant tout, respecter sa nature

Le chat n'est pas un petit chien : on ne le répète jamais assez. En termes d'hospitalisation non plus, il ne ressemble pas au canidé et accepte généralement plus difficilement le maintien dans cet environnement inconnu et stressant. Notre confrère Cyril Berg, praticien exclusif chats à la clinique Mon chat et moi (44) et co-créateur du Groupe de réflexion et d'intérêt félin (Grif), indique ses astuces pour lui faire vivre cette épreuve dans les meilleures conditions.

■ La Dépêche Vétérinaire : Le chat vit-il l'hospitalisation comme le chien ? Quels sont les risques particuliers inhérents à l'hospitalisation de cette espèce ?

Cyril Berg, praticien félin exclusif à la clinique Mon chat et moi (44), membre fondateur du Groupe de réflexion et d'intérêt félin (Grif) : Le chat est un animal territorial qui a donc beaucoup plus de difficultés que le chien à se retrouver dans un environnement qui n'est pas le sien, comme une salle d'hospitalisation. Le chien sera plus à l'aise avec des humains et d'autres animaux autour de lui que le chat. Il faut donc essayer de lui faciliter la vie dans cet environnement perçu comme hostile et veiller à respecter son éthogramme en lui créant par exemple un mini territoire dans son box. Il faudra donc l'aménager de sorte qu'il puisse se cacher, évoluer en hauteur...

Arriver à ce qu'il se sente bien dépend bien sûr de la durée d'hospitalisation et il est illusoire d'espérer y arriver lors d'une hospitalisation d'une journée.

Si on arrive à séparer les boxes des chats et des chiens dans une hospitalisation mixte et que les chats ne soient pas agressés par des bruits, des odeurs et que leur box est bien organisé, il se détendra plus rapidement.



Cyril Berg

Le risque d'une hospitalisation mal conduite est un retard dans la guérison, un animal qui ne se remet pas à manger.

Un autre risque est que, si l'hospitalisation induit un stress important (abolements de chiens, bruits métalliques, lumière et odeurs fortes...), elle participe à sensibiliser le chat qui s'en souviendra et aura plus de mal à revenir à la clinique, même en consultation, et, à terme, une moindre médicalisation.

Un chat stressé peut également potentiellement développer des cystites.

■ D.V. : Quelles précautions est-il par conséquent utile de prendre pour son hospitalisation ?

C.B. : L'aménagement du box d'hospitalisation est un point clé. Il faut respecter les sens du chat et, pour cela, le mettre à l'abri de la vue et des odeurs d'autres chats et à fortiori de chiens. Idéalement, il ne devra pas les entendre non plus, c'est pourquoi on conseille plutôt des boxes vitrés, plus isolants.

▲ *Le chat est un animal territorial qui a donc beaucoup plus de difficultés que le chien à se retrouver dans un environnement qui n'est pas le sien, comme une salle d'hospitalisation.*



▲ *Notre confrère Cyril Berg est membre fondateur du Groupe de réflexion et d'intérêt félin.*

Ces derniers ont également un intérêt en termes d'image vis-à-vis des propriétaires qui rendent visite à leur chat hospitalisé. Ces clients sont en effet souvent plus soucieux du bien-être animal et plus exigeants que les propriétaires de chiens.

Les soins devront être adaptés à cet animal et, par exemple, les pompes à perfusion sont indispensables pour être sûr de délivrer la bonne dose.

Bien hospitaliser un chat passe d'abord par une bonne connaissance de l'espèce et de ses besoins.

■ D.V. : Comment améliorer son confort ?

C.B. : Le bien-être d'un chat hospitalisé est assez facile à objectiver : l'animal va se rouler, s'étirer, il ne vocalisera pas... Il faut veiller à lui aménager un coin où il puisse se cacher. Ce peut être sa cage de transport placée dans la cage qui a, en plus, l'avantage de lui permettre de se positionner dessus en hauteur.

En dehors de l'ambiance générale et de l'agencement des boxes, le confort passe aussi par la disposition de coins douillets, d'une litière. Il faut proscrire le métal et les surfaces froides.

L'*International Society of Feline Medicine* diffuse des recommandations en termes d'aménagement des cages d'hospitalisation sur son site internet (icatcare.org, rubrique *Veterinary, Cat Friendly Clinic*) et indique des dimensions à respecter.

Il faudra s'occuper du chat en respectant ses envies de caresses, ou pas, en prenant en charge sa douleur, en gérant sa nutrition. Un chat peut vite cesser de s'alimenter si l'environnement lui déplaît.

Calme, ambiance reposante, musique douce en fond sonore, absence d'agitation et de mouvements sont autant de facteur d'amélioration du confort d'un chat hospitalisé. ■

Nouveaux animaux de compagnie : des patients encore plus à risque

Plus encore que le chien ou le chat, les nouveaux animaux de compagnie (Nac) sont des patients compliqués en hospitalisation de par leur propension au stress et la physiologie de certaines espèces qui appelle une surveillance particulière sur le plan de l'alimenta-

tion et du nursing. Notre confrère Emmanuel Risi, vétérinaire exclusif Nac chez FauneVet et responsable du service Nac au CHV Atlantia (44), secrétaire du Genac*, précise les principaux points de vigilance lors de l'hospitalisation de ces espèces.

■ La Dépêche Vétérinaire : Un Nac vit-il l'hospitalisation comme un chat ou un chien ? Quels sont les risques particuliers inhérents à l'hospitalisation de ces espèces ? Certaines sont-elles plus fragiles que d'autres ?



Dossier Hospitalisation



Emmanuel Risi, FauneVet : L'hospitalisation des Nac ne revêt pas la même approche que celle d'un chien ou un chat, notamment quand il s'agit d'une espèce proie comme le lapin, les rongeurs ou la plupart des oiseaux. La présence de prédateurs potentiels à leurs côtés les stresse énormément d'où la nécessité d'avoir une salle d'hospitalisation séparée pour ces espèces.

Pour les Nac prédateurs, comme le furet, cette séparation importe moins. Elle redevient nécessaire pour les rapaces qui pourraient se blesser contre les grilles de leur cage en tentant de prédater un chat présent dans une cage à côté.

En résumant, les Nac les plus fragiles sont aussi ceux qui stressent le plus et donc les espèces « proies ». Le risque de mortalité n'est pas nul en cas d'hospitalisation mal conduite sachant que les rongeurs et les lapins en situation de stress développent des arrêts du transit digestif graves, des tachycardies et polypnées parfois fatales sur des individus débilisés ou dyspnéiques.

La contention est également une étape à risque sur des oiseaux comme les perroquets (surtout s'ils sont débilisés ou dyspnéiques), qui peuvent mourir si elle est mal effectuée, dans de mauvaises conditions ou dure trop longtemps.

■ D.V. : Quelles précautions est-il par conséquent utile de prendre pour leur hospitalisation ?

E.R. : Les Nac sont très sensibles aux températures et il est donc nécessaire de chauffer la pièce d'hospitalisation ou d'utiliser du matériel le permettant (lampes, tapis chauffants, terrarium, couveuse...). Plus que d'autres espèces, en raison de leur petite taille, ils risquent très vite l'hypothermie, a fortiori s'ils sont malades et débilisés.

Les reptiles doivent impérativement être maintenus dans un environnement à 30 °C pour ne pas entrer en hypothermie (animaux poïkilothermes).

En lien avec l'inclinaison au stress de la majorité des Nac, il faut veiller à assurer des contentions et manipulations douces, dans

le calme. Il est recommandé de masquer les yeux de ces animaux, avec la main ou une serviette, lors des soins et transports.

L'alimentation est un point clé de l'hospitalisation des Nac. En effet, la plupart de ces espèces (à l'exception des gros serpents) ont besoin de recevoir un apport énergétique en permanence pour le bon fonctionnement de leur transit digestif, leurs besoins physiologiques et lutter efficacement contre la maladie. Il est donc nécessaire de mettre en place une alimentation assistée, à la seringue, plusieurs fois par jour. Cet impératif nécessite des ASV formés et compétents dans ce domaine et de consacrer un temps plus long au soin de ces espèces. Logiquement, la facturation de l'hospitalisation d'un Nac devrait donc être à l'avenant.

■ D.V. : Comment améliorer leur confort ?

E.R. : Une étude a montré que les lapins étaient moins stressés quand on diffuse un fond sonore musical. Il faut donc le conseiller dans la salle d'hospitalisation, en laissant la musique en continu pour éviter tout pic de décibels.

Mettre à disposition des animaux des cachettes (boîte en carton, tunnel...) dans la cage est nécessaire à leur bien-être. La loi l'impose désormais en animalerie et il faut y veiller aussi en clinique.

De même, on préférera les cages vitrées, plus hermétiques et donc plus enclines à conserver la chaleur et à préserver l'animal des bruits environnants. Des revêtements de paroi doux, tièdes et insonorisés (comme le Krion Solide Surface ND par exemple), sont préconisés.

La plupart des Nac, et notamment les cobayes, guérissent plus vite et supportent mieux les soins dans un environnement calme et familial. C'est pourquoi nous préférons souvent les laisser à domicile quand cette situation est compatible avec la nature des soins. Il nous arrive aussi de les hospitaliser avec un autre cobaye ou lapin avec qui ils vivent pour qu'ils se sentent plus en sécurité.



D.R.

▲ Notre confrère Emmanuel Risi est vétérinaire exclusif Nac.

L'objectif est de réduire au maximum la durée d'hospitalisation. Elle peut nécessiter plusieurs semaines, voire plusieurs mois, pour des Nac lents à guérir comme les tortues ou serpents, moins sujets au stress.

Cependant, elle doit être écourtée pour les rongeurs ou lapins (10 à 15 jours sont nécessaires pour soigner un abcès dentaire mais un arrêt du transit digestif doit être résolu en 3 à 5 jours maximum).

Tout dépend bien sûr de la maladie et du tempérament de l'animal.

Toujours dans l'optique d'améliorer le bien-être de ces animaux, nous autorisons et encourageons les visites de leurs propriétaires en présence desquels les Nac acceptent généralement plus facilement la nourriture. Les chances de guérison sont, de ce fait, améliorées. ■

* Genac : Groupe d'étude sur les nouveaux animaux de compagnie de l'Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie.



FauneVet

▲ Ensemble de cages en Krion ND pour l'hospitalisation des nouveaux animaux de compagnie.

Physiothérapie : un complément utile à la portée de toutes les structures

En post-opératoire, pour favoriser la récupération fonctionnelle, ou pour améliorer le confort et prévenir l'ankylose chez des animaux hospitalisés pour une longue durée, la physiothérapie a sa place et son intérêt en hospitalisation. Notre consœur Ludivine Jacquemin-Bietrix, présidente du Groupe d'étude en rééducation fonctionnelle et physiothérapie de l'Afvac*, membre du conseil d'administration de l'Association française des vétérinaires exerçant en physiothérapie et rééducation, en précise les modalités envisageables dans ce cadre particulier.

■ **La Dépêche Vétérinaire** : Certains actes de physiothérapie sont-ils à la portée de toutes les cliniques vétérinaires ? Lesquels ?



D.R.

▲ Notre consœur Ludivine Jacquemin-Bietrix exerce exclusivement en rééducation fonctionnelle et physiothérapie.

Ludivine Jacquemin-Bietrix, activité exclusive en rééducation fonctionnelle et physiothérapie : Bien sûr, il y en a beaucoup.

Il y a deux angles de réponse à cette question.

D'une part, tout vétérinaire peut investir dans des équipements de physiothérapie. Il n'est pas obligatoire de valider un diplôme pour proposer ce service au sein de sa structure. Et il n'est pas nécessaire non plus d'avoir une activité de référent en orthopédie, les patients âgés représentant un fort pool de patients potentiels dans une clinique généraliste.

D'autre part, tout vétérinaire non équipé de « gros matériel » peut néanmoins proposer des soins de physiothérapie.

En effet, beaucoup de gestes ne nécessitent aucun investissement :

- les exercices de kinésithérapie passive : mobilisations passives, pédalage, étirements, massages, stimulations superficielles ;

- beaucoup d'exercices de kinésithérapie active : réflexe de retrait, réflexe de poussée, position debout assistée, appui à la racine des membres, balancier droite-gauche, soustractions d'appui, marche assistée, marche en ligne droite, marche en zigzag, marche en cercle, marche en 8, variation de la nature du sol, variation de l'allure, danseuse/brouette, plans inclinés (montée/descente), escaliers (montée/descente), marche dans l'eau/la neige, assis-debout, donne la patte, mobilisations cervicales actives...

Beaucoup d'autres gestes nécessitent un investissement minime :



Dossier Hospitalisation



- cryothérapie et thermothérapie (poche de froid/chaud, attelle de cryothérapie compressive) ;

- plusieurs exercices de kinésithérapie active : cavaletti, parcours autour de plots, exercices sur Ballons physioroll ND, Ballon Donut ND, coussins de proprioception/ d'équilibre, plateau de Freeman ND/de proprioception, trampoline... ;

- l'électrothérapie antalgique (TENS) ou de renforcement musculaire (NMES) à l'aide de petits appareils portatifs.

Ces gestes peuvent ainsi être prodigués sur des animaux hospitalisés mais aussi être proposés dans le cadre d'un suivi en rééducation fonctionnelle, sous forme de séances à la clinique.

Il est envisageable également d'aborder la physiothérapie sous forme d'accompagnement du maître dans la réalisation de soins et d'exercices à domicile. Des outils de protocoles vidéos existent d'ailleurs pour faciliter cette mise en œuvre, telle que la plateforme Physiotec ND.

■ D.V. : Quels sont les exercices les plus recommandés pour améliorer le confort et la récupération d'un animal hospitalisé ?

L.J.-B. : Evidemment, la raison de l'hospitalisation est à prendre en considération.

Grossièrement, on peut considérer deux familles de patients :

- les patients hospitalisés pour une affection orthopédique ou nerveuse : post-op de frac-

tures, de rupture des ligaments croisés antérieurs, d'exérèse de la tête du fémur, post-op de hernies discales, mais aussi embolies fibro-cartilagineuses, AVC... ;

- les patients hospitalisés plusieurs jours, quelle que soit la raison, et subissant ainsi toutes les conséquences néfastes de l'immobilisation et de l'inactivité.

Pour les premiers, il s'agit de mettre en place un protocole de physiothérapie adapté au bilan algique et fonctionnel de l'animal. Chaque geste et exercice sera choisi en fonction du statut de l'animal et, après évaluation de la douleur, du besoin de travailler les amplitudes de mouvement, du besoin de travailler la fonction musculaire, et du besoin de travailler la fonction neurologique.

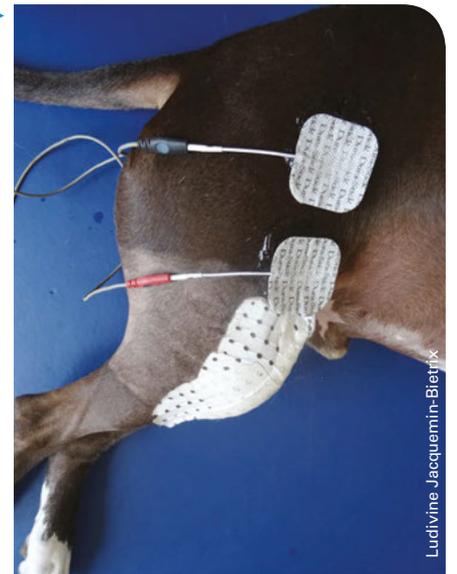
Pour les seconds, il s'agit de mettre en place un protocole de prévention : prévention de l'ankylose articulaire, prévention de l'atteinte de la fonction musculaire (perte de masse et perte de force), prévention de l'atteinte de la fonction neurologique (désadaptation neuro-motrice).

Ainsi, les principaux exercices recommandés pour un animal hospitalisé et les plus simples à mettre en œuvre sont :

- pour le traitement de la douleur, en post-opératoire précoce (48 heures post-op) : la cryothérapie ;

- pour traiter ou prévenir les restrictions mécaniques de mouvement : mobilisations articulaires passives, pédalage, étirements, massages, cavaletti ;

► *De nombreux gestes de physiothérapie ne nécessitent qu'un investissement minime, à l'instar de l'électrothérapie antalgique ou de renforcement musculaire qui peut se faire à l'aide de petits appareils portatifs.*



Ludvine Jacquemin-Bletrix

«Le protocole de physiothérapie peut être mis en place dans une optique de traitement ou de prévention.»

- pour traiter ou prévenir l'atteinte de la fonction musculaire : électrothérapie, exercices de déstabilisation, parcours de marche, cavaletti ;

- pour traiter ou prévenir l'atteinte de la fonction nerveuse : stimulations superficielles et massages, exercices de déstabilisation, réflexe de retrait, réflexe de poussée, cavaletti. ■

* Afvac : Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie.

Réagissez sur info@depecheveterinaire.com

Motiver ses équipes et impliquer les propriétaires pour optimiser l'hospitalisation

La réussite d'une hospitalisation passe aussi par l'implication de l'équipe vétérinaire et donc se motivation. De même, programmer la présence du propriétaire est un outil indéniable d'amélioration du bien-être des animaux hospitalisés. Le management et la gestion des ressources humaines sont donc deux domaines majeurs en hospitalisation. Notre consœur Françoise Bussiéras, vice-présidente du SNVEL* et praticienne canine à Oloron-Sainte-Marie (64), en a pris conscience et les applique dans sa clinique.

■ La Dépêche Vétérinaire : L'hospitalisation est souvent une étape délicate pour les propriétaires. Quels sont aujourd'hui les moyens qui leur permettent de garder contact avec leur animal ?

Françoise Bussiéras, vice-présidente du SNVEL* : En premier, bien évidemment, ce sont les visites. A nous de les cadrer afin de proposer des horaires suffisamment flexibles pour les propriétaires mais aussi assez contraints pour permettre à l'équipe soignante de travailler efficacement.

Nous proposons, en première approche, aux propriétaires de venir entre 14 h 30 et 16 h 30, puis nous ouvrons d'autres créneaux personnalisés si celui-ci ne convient pas à la famille.



Jacques Graf

Françoise Bussiéras est vice-présidente du SNVEL.

«Nous envisageons d'utiliser bientôt les outils de télémédecine pour informer régulièrement les propriétaires.»

Le matin, nous privilégions le téléphone avec un créneau prévu pour un entretien entre l'ASV et le propriétaire, ou l'envoi d'un sms si cette solution est préférée, et nous prévoyons toujours un contact par jour entre le vétérinaire et le propriétaire, soit par téléphone, soit en direct, avec un créneau de rendez-vous de 15 minutes, programmé à l'avance.

Nous envisageons d'utiliser bientôt les outils de télémédecine, en particulier le *tchat* avec texte et photos, pour informer régulièrement les propriétaires, en hospitalisation post-chirurgie par exemple, et garder le lien dans les jours qui suivent le retour à la maison.

■ D.V. : Certaines cliniques, dont la vôtre, proposent un système de pension médicalisée pour leur patient. Quel en est le principe et cette solution est-elle appréciée des clients ?

F.B. : Notre « Gîte des oustalots » est une pension classique, utilisée quand le propriétaire part en vacances, mais celui-ci est rassuré de savoir que, s'il y a le moindre problème de santé, son animal sera évalué très rapidement par le vétérinaire qui le connaît déjà, la pension étant un service réservé à nos clients dans le prolongement du suivi médical.

■ D.V. : On évoque beaucoup le bien-être animal mais comment améliorer aussi le confort du personnel dans un chenil d'hospitalisation ?

F.B. : Bonne question ! Nous l'avons justement traitée cet été car, notre équipe s'agrandissant, l'organisation du suivi du

chenil était de plus en plus compliquée, donc inconfortable, en particulier pour nos ASV.

Nous avons interrogé un à un chaque membre de l'équipe pour identifier les points à améliorer. Ensuite, les solutions mises en place ont été les suivantes : chaque jour, il y a un seul vétérinaire et un seul ASV dédiés au chenil et le dossier d'hospitalisation contient une feuille « communication interne » qui leur permet de noter toutes les informations nécessaires à l'équipe du lendemain. De plus, le vétérinaire du lendemain est toujours là le soir pour faire un point avec le vétérinaire du jour sur les animaux hospitalisés.

Trois de nos ASV ont choisi de s'impliquer plus particulièrement dans le suivi du chenil et elles tournent donc sur un rythme d'une semaine chacune sur ce poste toutes les trois semaines. Cela leur permet de suivre l'évolution d'un animal d'un jour sur l'autre pendant une semaine, ce qui est intéressant à la fois médicalement et émotionnellement.

Les ASV sont force de proposition pour tout ce qui est équipement de confort pour les animaux, ce qui est rassurant et motivant pour assurer leur poste, en accord avec leurs valeurs. Toutes nos cages sont vitrées, donc faciles à nettoyer et à surveiller, et les deux zones d'hospitalisation chiens et chats sont elles-mêmes vitrées pour être toujours sous nos yeux, que l'on soit en train de faire les soins à un animal ou en train de boire un café. ■

* SNVEL : Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral.





Des formations spécifiques pour les auxiliaires

APForm* organise pour les auxiliaires vétérinaires ou ASV Gipsa une formation et un atelier sur le thème de l'hospitalisation.

La formation d'une journée s'intitule « *Améliorez le bien-être et la prise en charge des hospitalisés !* ». A travers des exercices, études de cas pratiques et démonstrations, elle vise à leur apprendre à optimiser l'organisation des soins, assurer leur traçabilité, repérer l'état clinique de l'animal hospitalisé, les signes d'alerte et de douleur, respecter les modalités de nutrition des hospitalisés, assurer de bonnes conditions de confort et

d'hygiène aux animaux hospitalisés, respecter les modalités d'administration des traitements prescrits.

Formation dans une structure de pointe

L'atelier pratique « *Soins aux hospitalisés* » permet aux auxiliaires de se former à l'hospitalisation dans une structure de pointe. Il s'envisage après la formation, dans une optique de perfectionnement, et se structure en huit ateliers : mise en place des moyens d'oxygénation/des voies veineuses/des

sondes d'alimentation, visite des locaux techniques de la structure d'accueil et observation des aménagements et bonnes pratiques, relevé des paramètres vitaux et suivi clinique des hospitalisés, *nursing* des hospitalisés, gestion de la fluidothérapie et administration des traitements, analyse et synthèse des observations recueillies au cours de la journée. **M.L.**

Site Internet : www.apform.fr

*APForm : AnimalPro Formation.



En Bref...

Une seule santé en pratique : un colloque le 17 mars

VetAgro Sup organise, le 17 mars prochain, en partenariat avec plusieurs organisations, dont la Fédération des syndicats vétérinaires de France, un colloque sur le thème « *Une seule santé en pratique* ». Face aux interactions entre santé humaine, animale et environnementale, « *cette journée propose de contribuer à la réflexion sur les transition vers un modèle plus préventif et durable, en mobilisant l'ensemble des parties prenantes pour continuer de co-construire des solutions et des recommandations d'actions publiques* », expliquent les organisateurs. Quatre niveaux de questionnement sont prévus : quelles sont les connaissances scientifiques en médecine humaine et vétérinaire, en écologie ou en sciences sociales qui fondent le débat ?, où en sont les politiques publiques dans les territoires ?, comment penser les relations entre initiatives locales, pilotage national et normes européennes et internationales ?, quelle formation pour les décideurs et les professionnels de santé ?

Covid-19 et monde animal : toutes les études scientifiques en ligne

L'Association pour l'étude de l'épidémiologie des maladies animales (AEEMA) recense, sur son site Internet (à l'adresse : <https://bit.ly/3okZjRF>), les dernières études sur le Covid-19 et le monde animal et, en quelques phrases, en présente les résultats principaux. La dernière en date examine le risque que des personnes transmettent par inadvertance le Sars-CoV-2 à des chauves-souris sauvages. « *Considérant la distribution des lignées de β -coronavirus et l'éventail de leurs hôtes, (les auteurs) considèrent que plus de 40 espèces de chauves-souris des zones tempérées en Amérique du Nord pourraient être infectées* », résume ainsi l'AEEMA.



LE GUILLERM constructions

Cliniques vétérinaires, mixtes, canines...
neuves, rénovation et extension.

Interlocuteur unique !



Nous nous occupons de l'intégralité de votre projet.

www.leguillerm.com

Tél. 02 40 57 39 39 - infos@leguillerm.com

Conception
Permis de construire
Réalisation clés en mains