

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
Focus sur la CGSF et l'HEF**

NO LEDGE FORMATIONS

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement : focus sur la GSCF et l'HEF

(Gingivo-stomatite chronique féline et Hyperesthésie féline)

Présenté par Sylvia Masson et Thierry Poitte
Mardi 14 octobre 2025 à 13h00

InoVet **CAPdoulleur**
CHANGE ANIMAL PAIN



Sylvia Masson
DMV
DU de Psychiatrie Vétérinaire
Spécialiste en médecine du comportement, Dip. ECVP/ECVMB
Fondatrice de No Ledge

Thierry Poitte
DMV / DIU Douleur
CES Traumatologie et Chirurgie Ostéo-Articulaire
Fondateur du Réseau CAPdoulleur
île de Ré

www.capdoulleur.fr

1

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
Focus sur la CGSF et l'HEF**

NO LEDGE FORMATIONS

1° Les liens entre comportement et douleur

- Définition de la douleur et comment l'évaluer (Thierry)
- Définition de l'anxiété et comment l'évaluer (Sylvia)

2° Gingivostomatite chronique féline (CGSF)

- Exemple de gestion de la douleur et utilisation prégabaline (Thierry)

3° Hyperesthésie féline (HEF)

- Définition : syndrome (Thierry)
- Exemple clinique avec le projet thérapeutique (Thierry)
- Discussion sur les choix pharmacologiques (Sylvia)

4° Conclusion

- Liens : Alliance thérapeutique – Fardeau du Propriétaire-Aidant
- Questions / Réponses



www.capdoulleur.fr

2

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

LA DOULEUR : SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE

Consultation CAPdoulleur

PAIN
The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises

2020: Une expérience **sensorielle et émotionnelle** désagréable associée ou **ressemblant** à celle associée à une lésion tissulaire **réelle ou potentielle**

Rôle de l'affect

Douleur sans nociception
Douleur construite

PAIX SUBJECTIVITÉ

Douleur
Instabilité
Ankylose
Mobilité

Douleur
Dysomnies
Anxiété
Dépression
Irritabilité

Raja SN et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain. 2020 Sep 1;161(9):1976-1982.

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

3

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

LA DOULEUR : SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE

Consultation CAPdoulleur

PAIN
The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises

2020: Une expérience **sensorielle et émotionnelle** désagréable associée ou **ressemblant** à celle associée à une lésion tissulaire **réelle ou potentielle**

Subjectivité : Évaluation de la douleur

L'absence incertaine (*ressemblant*) ou suggérée (*potentielle*) de lésion ne met pas en doute la réalité de l'expérience douloureuse, affirmant ainsi que la subjectivité est consubstantielle de la douleur.

PAIX SUBJECTIVITÉ

1° MÉDECINE NARRATIVE

2° GRILLES MULTIPARAMÉTRIQUES

3° EXAMEN CLINIQUE

4° PARCOURS DE SUIVI

Raja SN et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain. 2020 Sep 1;161(9):1976-1982.

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

4

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

LA DOULEUR : SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE

Consultation CAPdoulleur

6 NOTES CLÉS

1° La douleur est toujours une **expérience personnelle** qui est influencée à des degrés divers par des **facteurs biologiques, psychologiques et sociaux**

Modèle biologique

DOULEUR

BIOLOGIQUE
Lésion
Déviance/norme

PSYCHOLOGIQUE
Nociception
Inflammation
Génétique
Genre
Vécu
Plasticité
Peur
Anxiété
États dépressifs
Irritabilité
Aggressivité
Dyssomnie
Cognition

SOCIAL
Relations intra-espèces
Facteurs socio-économiques
Fardeau propriétaire-aidant
Activité

Biologiques
Neuroplasticité

Psychologiques
Anxiété - dépression ...

Sociaux
Environnement

MULTIMODAL

INTERDISCIPLINAIRE

1 PERSONNALISÉ

2 ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

3

4

OBJECTIFS
AUTOMATISATION
ENGAGEMENTS

www.capdoulleur.fr

5

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

LA DOULEUR : SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE

Consultation CAPdoulleur

6 NOTES CLÉS

2° La **doulleur** et la **nociception** sont des phénomènes différents.
La douleur ne peut être déduite uniquement de l'activité des neurones sensoriels.
3° À travers leurs **expériences de vie**, les individus apprennent le concept de la douleur.
4° Le rapport d'une personne sur une expérience de douleur doit être respecté

1° La **nociception** est une sensation qui se mesure

2° La **doulleur** est une perception fluctuante émotionnelle et cognitive universelle mais dont le ressenti est individuel ... et qui s'évalue avec subjectivité

3° La **souffrance** a un sens et une fin
Se rapporte à la manière dont le sujet vit, tolère, supporte et projette sa douleur dans le futur

4° **Soigner l'animal douloureux**, c'est prendre soin d'un animal qui a

- sa propre sensibilité à la douleur,
- sa propre expression clinique,
- avec son histoire et son identité
- replacées dans son environnement émotionnel et cognitif

NOCICEPTION

DOULEUR

SOUFFRANCE

ANIMAL DOULOUREUX

www.capdoulleur.fr

6

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**LA DOULEUR :
SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE**

6 NOTES CLÉS

6° La description verbale n'est qu'un des nombreux comportements permettant d'exprimer la douleur ; **l'incapacité à communiquer n'exclut pas la possibilité qu'un être humain ou un animal non humain éprouve de la douleur**

Notre incapacité

- à les écouter ?
- à les comprendre ?

PAIN SUBJECTIVITY

J.V. UEXKÜLL
Mondes animaux et monde humain

MONDE SENSORIEL
UMWELT
ALENTOUR
MONDE D'ACTION

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

7

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**LA DOULEUR :
SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE**

DOULEURS AIGÜES / DOULEURS CHRONIQUES

1° La **douleur aiguë** est **utile, adaptative et protectrice** (système d'alarme)

Hippocrate (460-377 avant JC): Corpus hippocraticum
La douleur aiguë est ce "chien de garde de notre santé qui aboie pour alerter l'organisme".

Bergson (1930)
La sentinelle rapprochée qui protège notre corps

La douleur aiguë nociceptive est contemporaine du stimulus algogène

THE GIFT OF PAIN
PHILIP YANCEY
DR. PAUL BRAND

WOUAF WOUAF
PINPON PINPON
WOUAF WOUAF
PINPON PINPON

Réflexes de retrait
 Attitude antalgique
 Comportement d'évitement

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

8

CAPdoleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**LA DOULEUR :
SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE**

DOULEURS AIGÜES / DOULEURS CHRONIQUES

1° La **douleur aigüe** est **utile, adaptative et protectrice** (système d'alarme)
2° Ce système d'alarme protecteur peut être **défaillant**

Stress et peur

Absence corrélation:
intensité douleurs et gravité lésions

↓ Perception douleurs
suite maladies

Insensibilité congénitale
à la douleur

CAPdoleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoleur.fr

SCNPA variant in a family of mixed breed dogs with congenital insensitivity to pain
Rodrigo Gutierrez-Quintana¹ | Matthias Christa² | Katerie M. E. Faller² | Julien Guevar³ | Vidhya Jagannathan⁴ | Tessa Leeb⁵

9

CAPdoleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**LA DOULEUR :
SÉMANTIQUE ET NOSOGRAPHIE**

DOULEURS AIGÜES / DOULEURS CHRONIQUES

1° La **douleur aigüe** est **utile, adaptative et protectrice** (système d'alarme)
2° Ce système d'alarme protecteur peut être **défaillant**
3° La **douleur chronique** est mal-adaptative, inutile et délétère

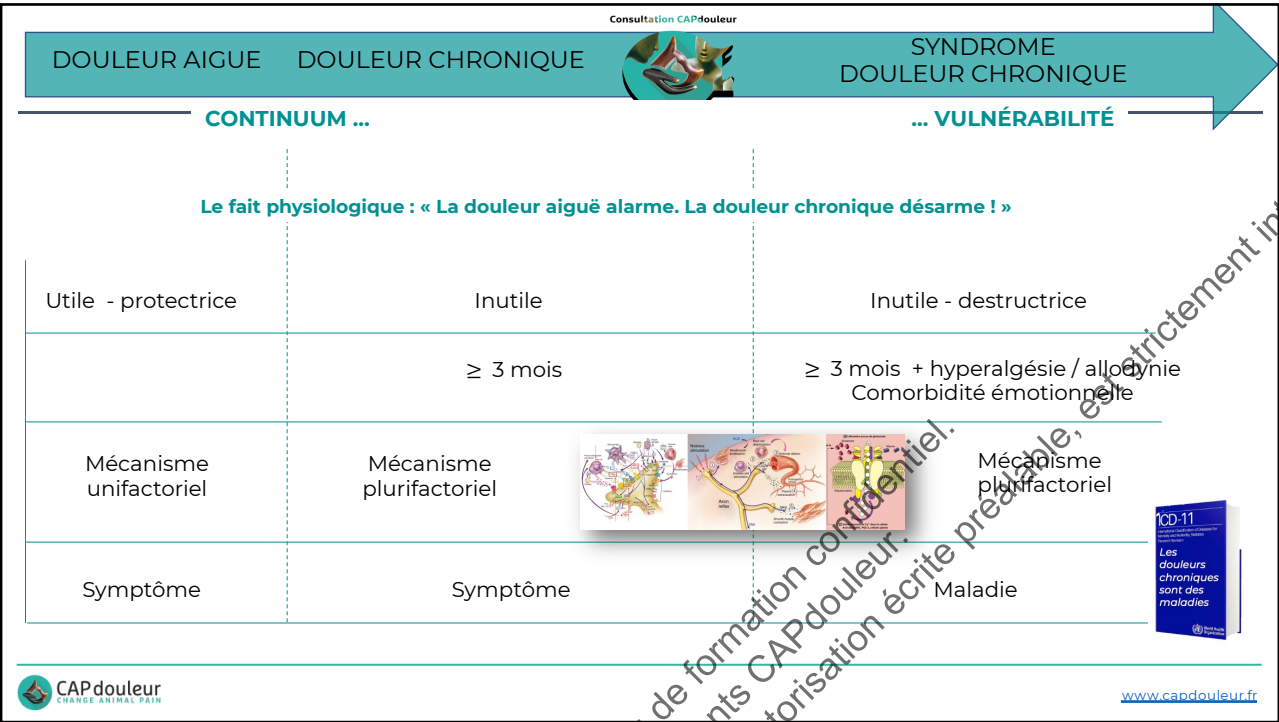
4° La douleur est **multimorphe**:
qui se transforme tout au long de l'évolution de la maladie et du parcours de soins

Nociceptive
Inflammatoire
Neuropathique
Nociplastique
Mixte

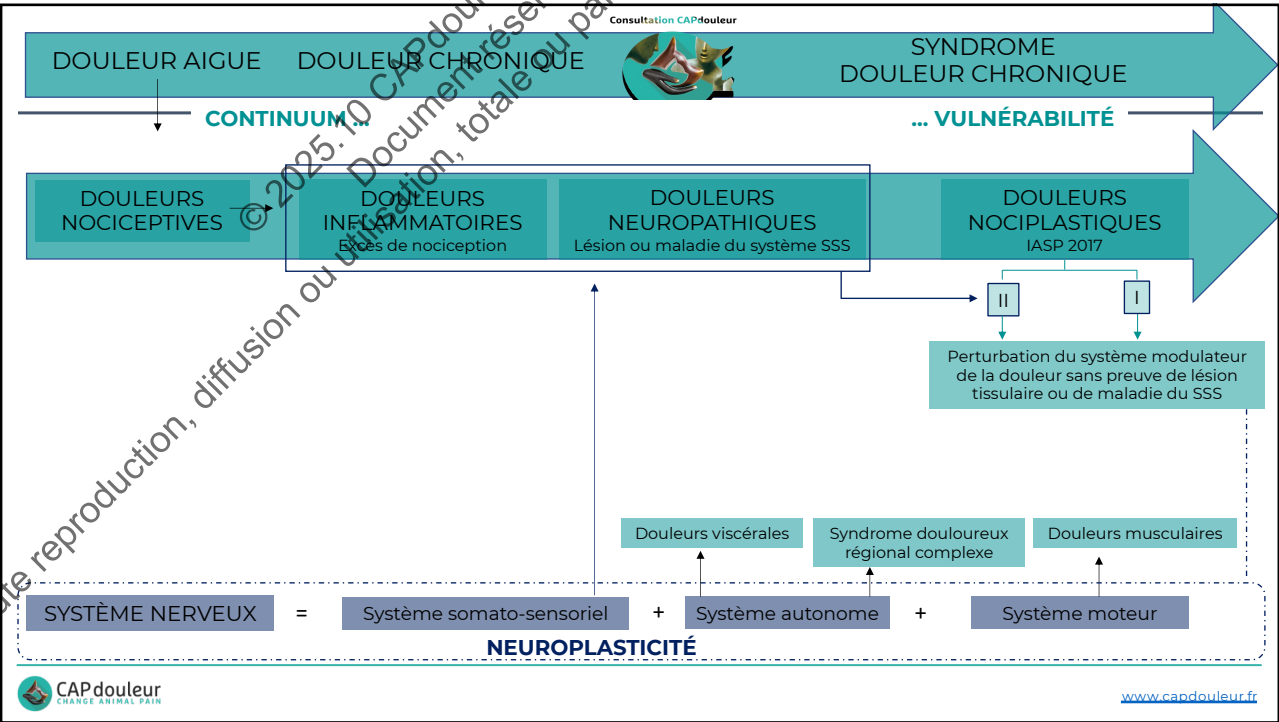
CAPdoleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoleur.fr

10



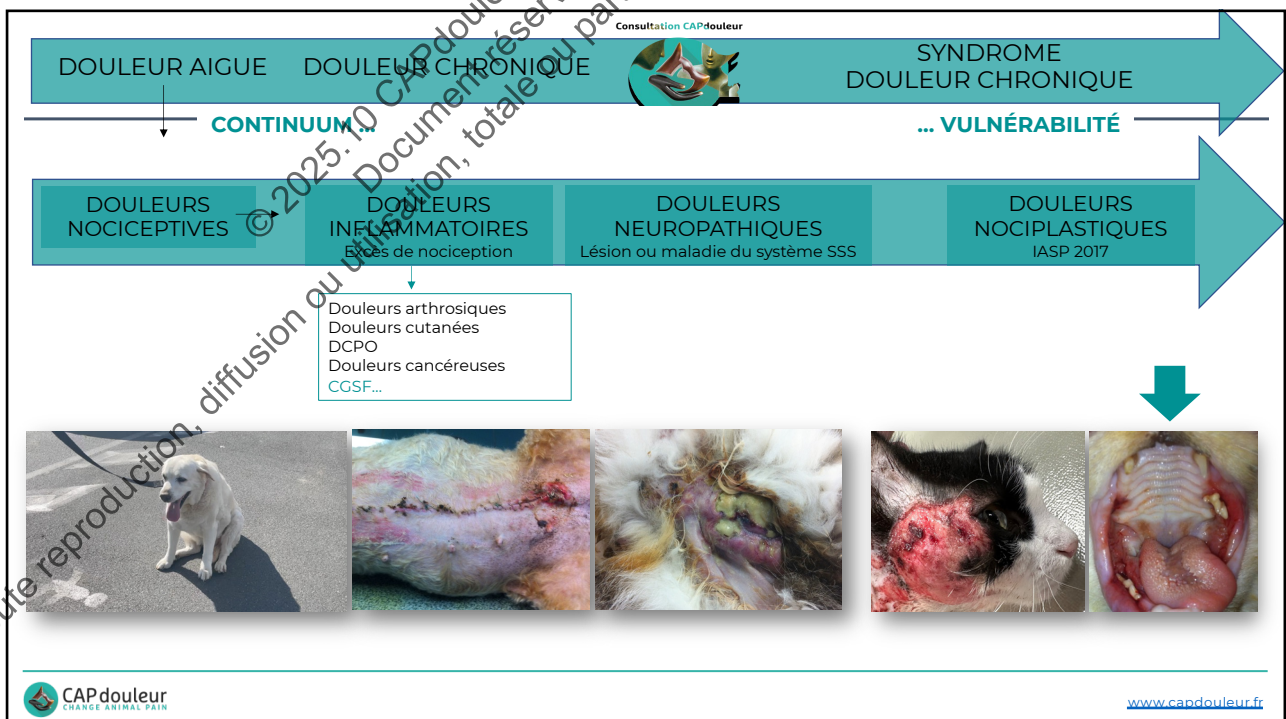
11



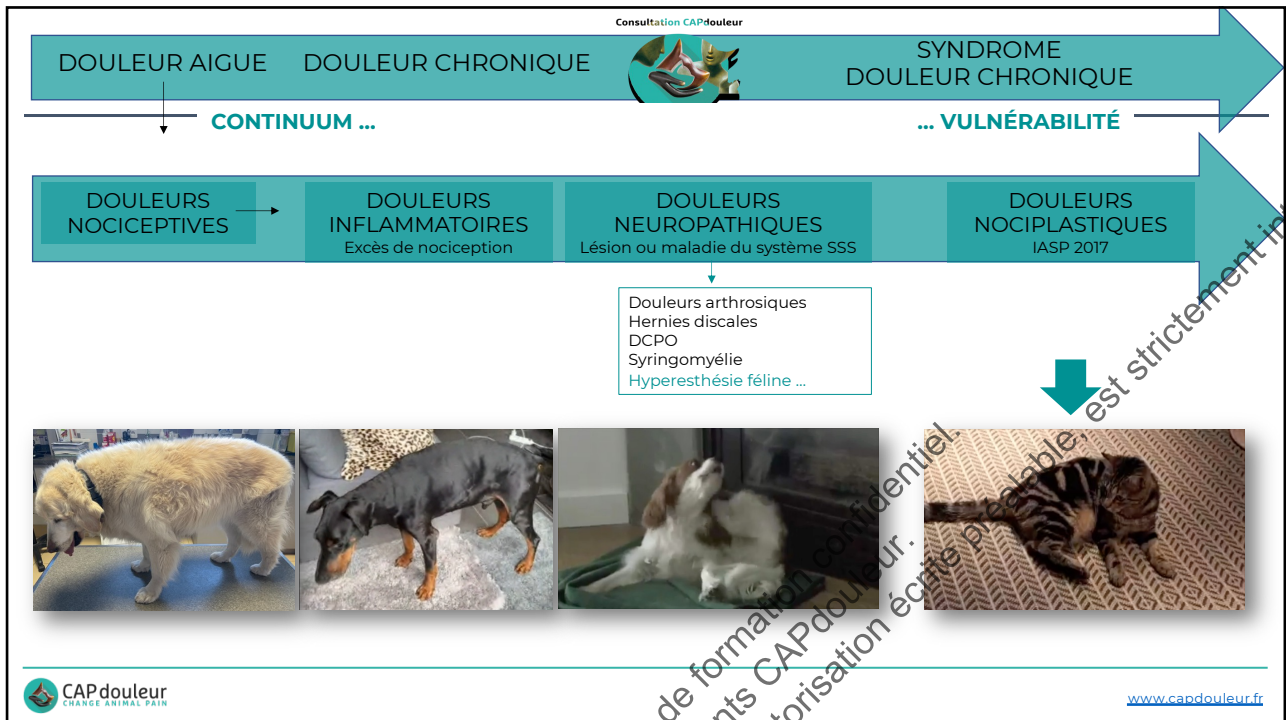
12



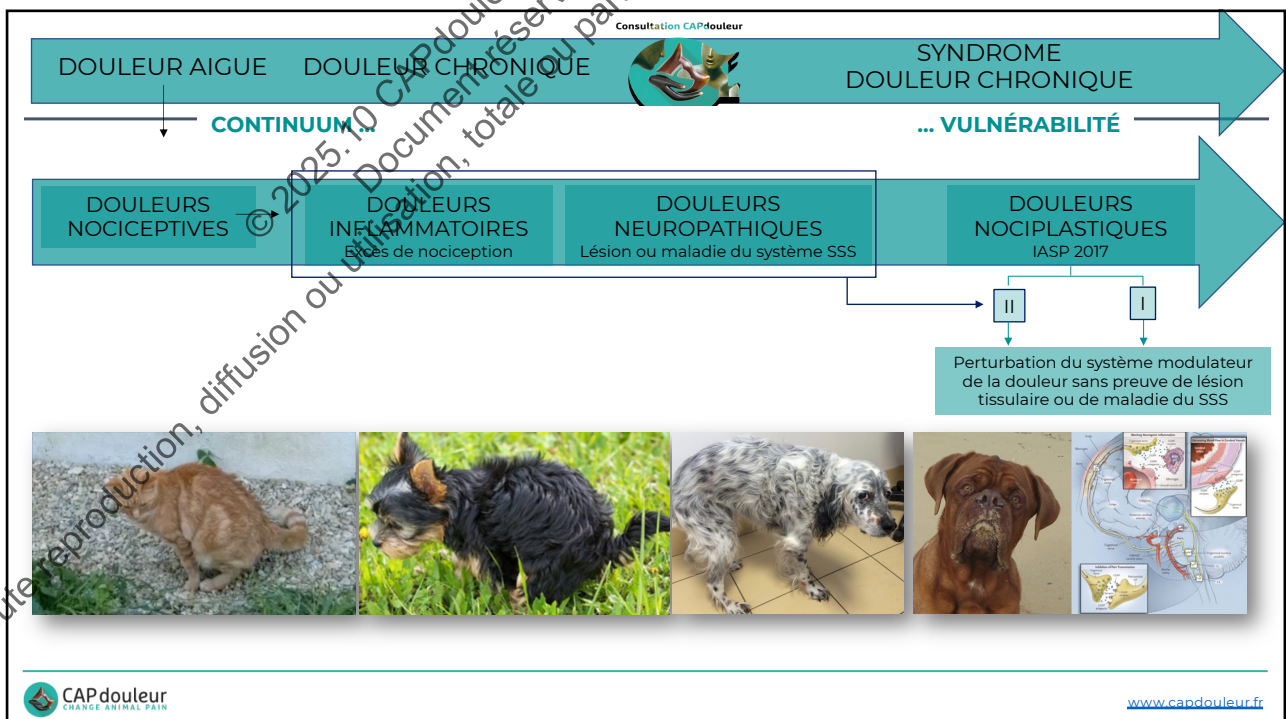
13



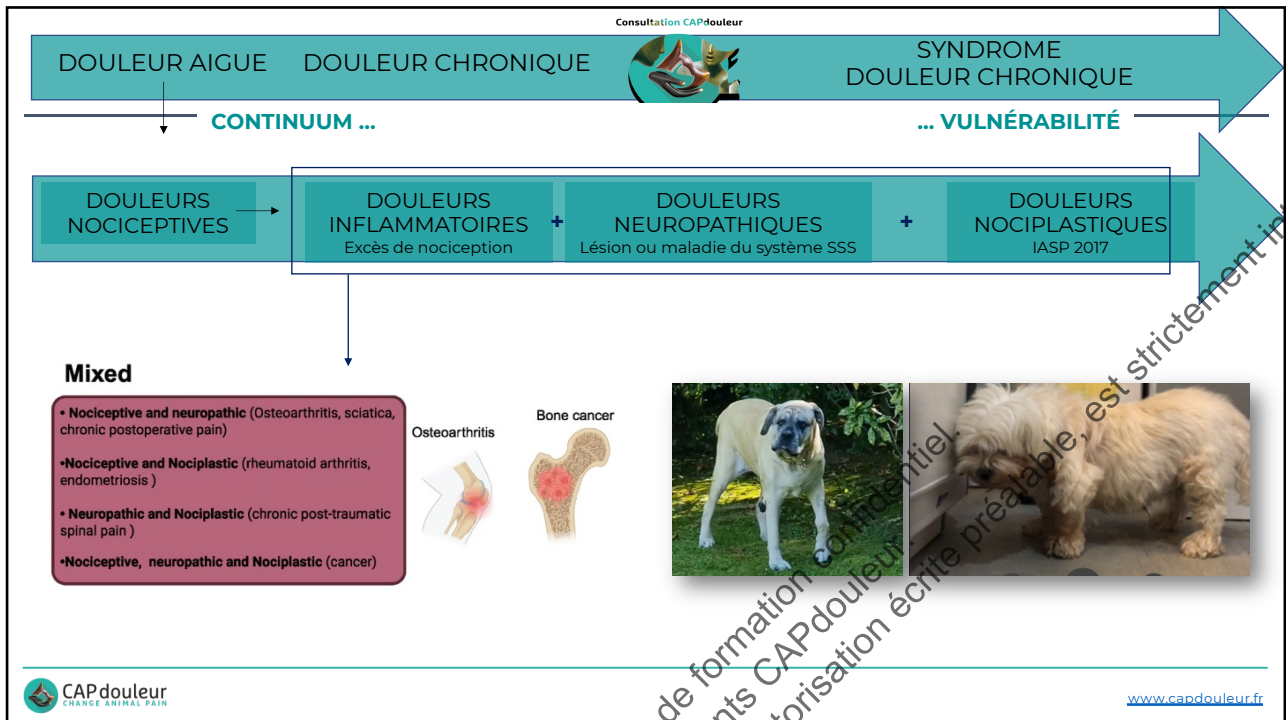
14



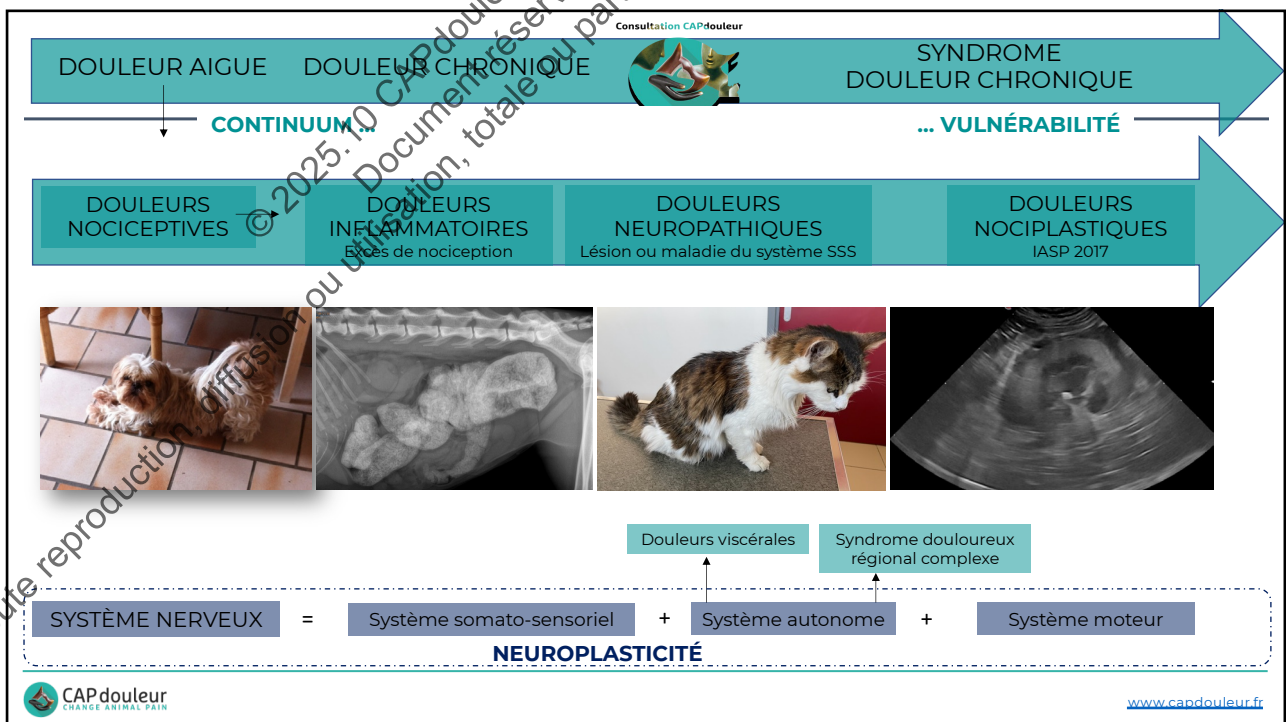
15



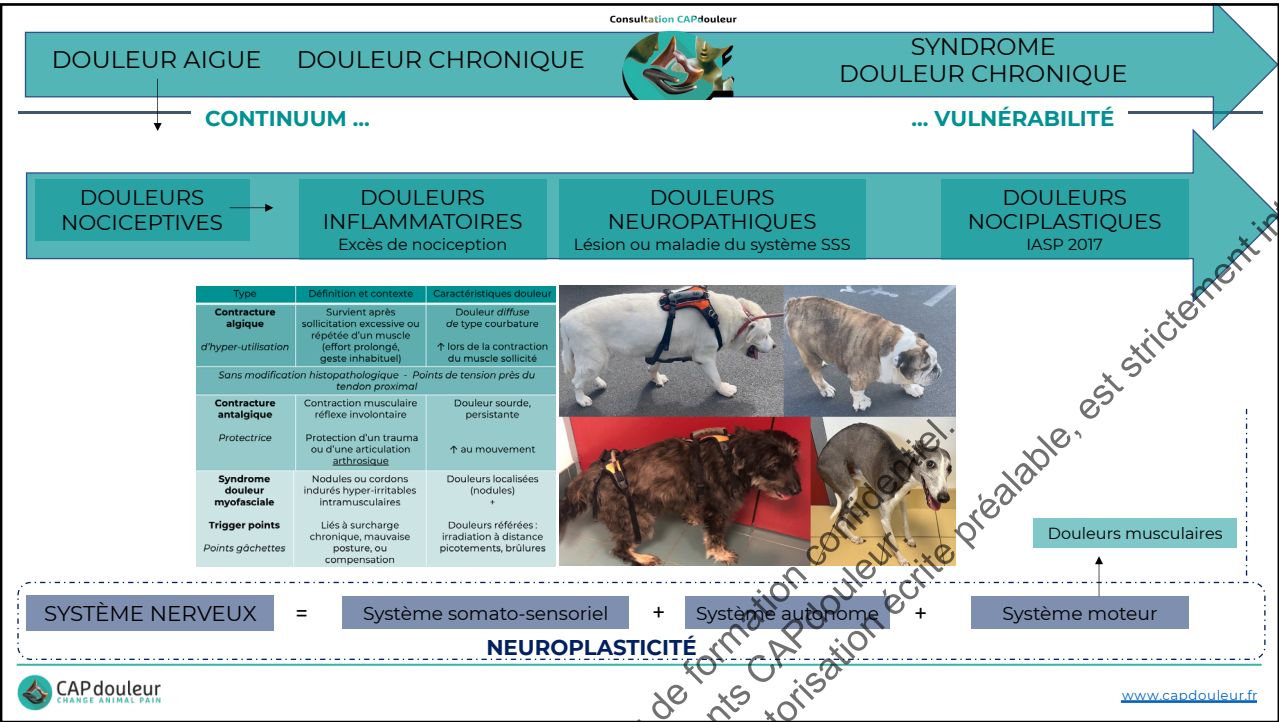
16



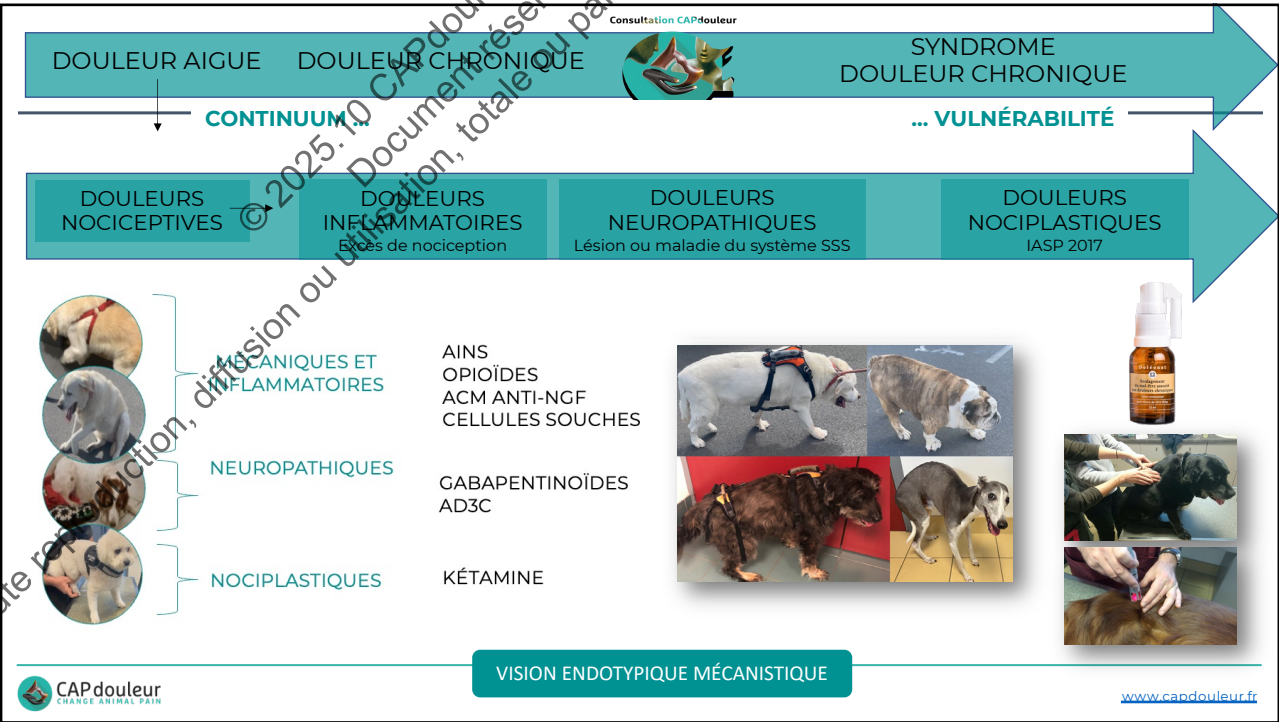
17



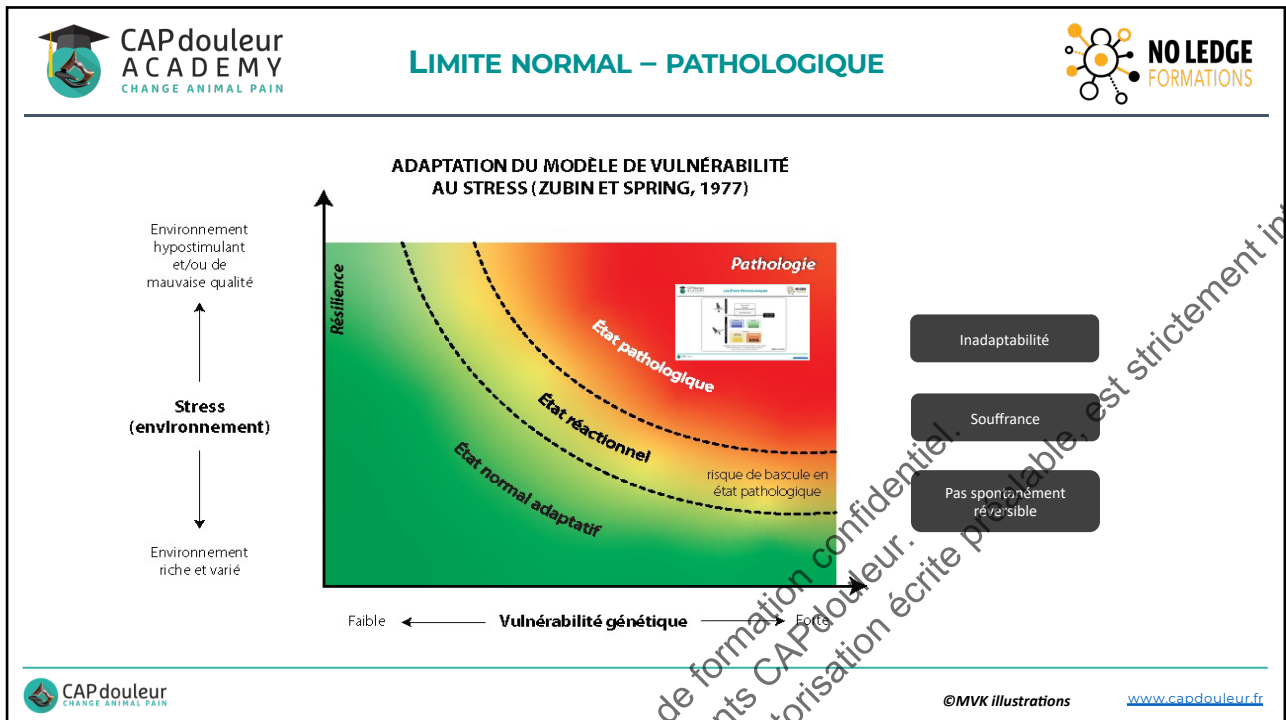
18



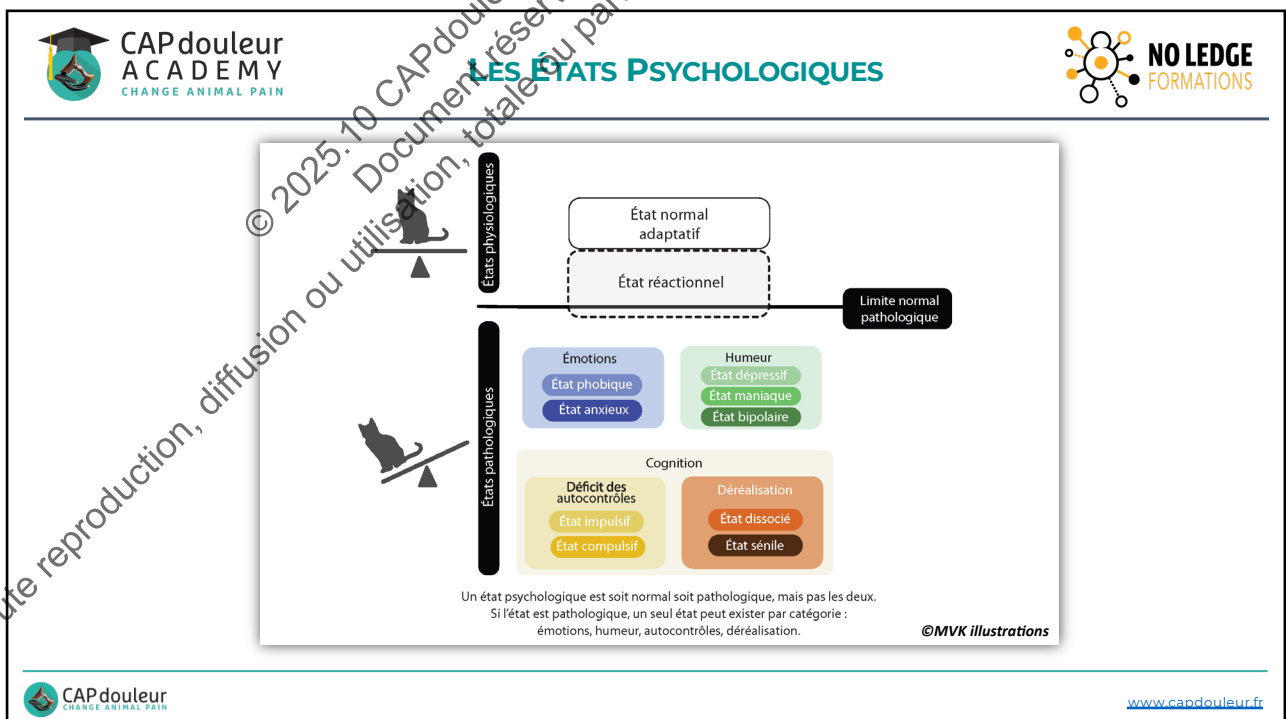
19



20



21



22

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES

État pathologique	Critères diagnostiques	Différentes variations de l'état	Diagnostic différentiel
Phobique	L'état phobique est un état psychique pathologique caractérisé par la production de réponses de peur disproportionnées, lors de l'exposition répétée à un stimulus ou un groupe de stimuli bien définis. Absence d'évolution vers l'adaptation malgré la répétition des expositions. Symptômes comportementaux : • inhibition motrice globale ; • avitement et anticipation caractérisés par de l'hypervigilance ; • hypermotricité liée à la fuite ; • agressions par initiation dans un contexte de peur ou de douleur ; • agressions émotionnelles incontrôlées ; • agressions instrumentalisées ; • signaux d'apaisement ; • postures de peur. Manifestations organo-végétatives (MOV) : • vidange des glandes anales ; • tachycardie ; • tremblements ; • sudation des coussinets ; • mictions et défécations émotionnelles.	Phobie simple Nombre limité de stimuli phobogènes distincts. Peu ou pas d'anticipation ou de généralisation. État réactionnel Hypervigilance et peurs transitoires qui disparaissent avec l'habituation après quelques expositions au stimulus phobogène. Retour à l'équilibre rapide après exposition. État phobique complexe Signes d'anticipation et de généralisation. Augmentation du nombre de stimuli phobogènes. État anxieux Symptômes de peur exagérée observables aussi dans des contextes dépourvus de stimulus phobogène. Symptômes organiques fréquents sans exposition à des stimuli phobogènes identifiables.	État réactionnel Hypervigilance et peurs transitoires qui disparaissent avec l'habituation après quelques expositions au stimulus phobogène. Retour à l'équilibre rapide après exposition. État phobique complexe Signes d'anticipation et de généralisation. Augmentation du nombre de stimuli phobogènes. État anxieux Symptômes de peur exagérée observables aussi dans des contextes dépourvus de stimulus phobogène. Symptômes organiques fréquents sans exposition à des stimuli phobogènes identifiables.
		Phobie complexe Nombre élevé de stimuli phobogènes distincts. Extension des situations phobogènes par anticipation ou généralisation. État dépressif Inhibition prolongée même en l'absence d'un stimulus phobogène. L'inhibition correspond à une baisse générale de motivation et non à une réaction de peur. État impulsif Absence de réactions de peur, mais plutôt excitation ou frustration. Motivation élevée. L'agitation motrice est liée à une envie de réagir et non à une réaction de peur exagérée.	État réactionnel Hypervigilance transitoire, qui disparaît avec le processus d'habituation. État phobique Les réactions de peur disproportionnées sont toujours liées à un stimulus identifiable. Épilepsie Symptômes organo-végétatifs tels que polypnée et tremblements, liés au non de convulsions, généralisées ou partielles. Le diagnostic différentiel peut être délicat et repose sur les résultats thérapeutiques. État dépressif L'inhibition correspond à une baisse générale de motivation et non à une réaction de peur, alors que, dans l'anxiété, le comportement est à son environnement. Dans l'état anxieux, il existe des contextes de plaisir et la motivation sont intacts. L'anhédonie de l'état dépressif est indépendante du contexte. Il y a une indifférence à l'environnement. Perturbation voire arrêt du montage. État impulsif Absence de réaction de peur, mais plutôt excitation ou frustration. Motivation élevée. L'agitation motrice est liée à une envie de réagir et non à une hypervigilance. État réactionnel L'agitation motrice est liée à une envie de réagir et non à une hypervigilance. État dépressif L'agitation motrice est liée à une envie de réagir et non à une hypervigilance. État dépressif L'agitation motrice est liée à une envie de réagir et non à une hypervigilance.



CRITÈRES DIAGNOSTIQUES

État pathologique	Critères diagnostiques	Différentes variations de l'état	Diagnostic différentiel
Impulsif	L'état impulsif est un état psychique pathologique caractérisé par un rapport altéré entre l'activation ou l'inhibition ou bottom-up versus top-down déséquilibre, entraînant la production de réponses comportementales dont la phase appétitive est raccourcie et l'intensité potentiellement augmentée.	Forme contextuelle à envahissante Le niveau d'envahissement de l'état impulsif dépend du nombre de comportements déclenchés par les symptômes : • modification de la séquence comportementale d'un ou plusieurs comportements avec un raccourcissement de la phase appétitive, une intensité de réaction accrue et un allongement de la phase d'apaisement ; • ces modifications de séquence persistent malgré les tentatives de modification comportementales ; • les comportements sont présents, les tentatives peuvent s'arrêter par démarrage d'une nouvelle phase appétitive.	État réactionnel L'envahissement de l'environnement et le respect des besoins physiologiques permettent de retrouver rapidement l'état normal adaptatif. Les comportements impulsifs disparaissent complètement. État compulsif La phase consummatoire ne permet pas l'apaisement. Comportement répétitif ou stéréotypé dont le support est souvent identifiable (jeu, frustration, alimentation). État phobique Mise en évidence de réactions de peur (fuite, agression, inhibition, agitation) en présence d'un stimulus phobogène. Absence d'excitation ou de frustration. L'agitation motrice est liée à la réaction de peur exagérée et non à un excès de motivation. État anxieux Mise en évidence de réactions de peur (fuite, agression, inhibition) même en l'absence de stimulus phobogène. Absence d'excitation ou de frustration. L'agitation motrice est liée à l'hypervigilance et non à un excès de motivation. Maladies organiques Douleurs Peuvent être à l'origine d'une agitation motrice, mais elles sont rarement présentes depuis l'adoption. Quand la partie organique est résolue, le comportement impulsif doit disparaître.
		Forme contextuelle à envahissante Le niveau d'envahissement de l'état impulsif dépend du temps passé sur le comportement compulsif : • modification de la séquence comportementale d'un ou plusieurs comportements avec un allongement de la phase consummatoire allant jusqu'à l'absence d'apparition de phase d'apaisement ; • ces modifications de séquence persistent malgré les tentatives de modification comportementales ; • lorsque le comportement compulsif est évacué, il existe une indifférence aux autres stimuli de l'environnement ; • transformation de l'activité compulsive en stéréotypie dans les cas les plus envahissants.	État réactionnel L'envahissement de l'environnement et le respect des besoins physiologiques permettent de retrouver rapidement l'état normal adaptatif. Les comportements compulsifs disparaissent complètement. Maladies organiques Maladie neurologique Épilepsie temporelle partielle, syringomyélie... Douleurs Peuvent être à l'origine d'une stéréotypie de contrainte. Maladie développementale Atopie, abcs, plaie... Quand la partie organique est résolue, le comportement compulsif doit disparaître. État impulsif La phase consummatoire permet l'apaisement. État anxieux Mise en évidence de réactions de peur (fuite, agression, inhibition), même en l'absence de stimulus phobogène. Absence d'excitation ou de frustration. L'agitation motrice est liée à l'hypervigilance et non à un excès de motivation. État maniaque Les phases maniaques ne sont pas permanentes ; il existe des périodes de normalité durant lesquelles le comportement répétitif n'est pas produit. État dissocié Le stimulus qui déclenche la réaction compulsive n'est pas identifiable (stimulus interne).



DÉFINITION DE L'ÉTAT ANXIEUX

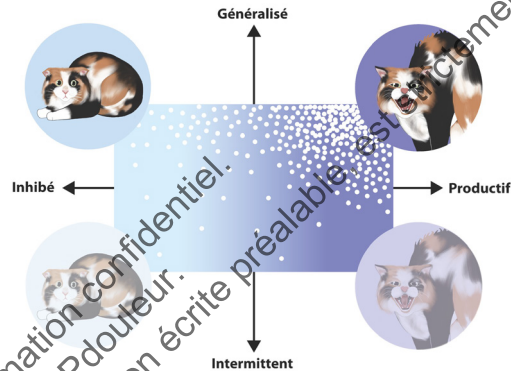
L'**état anxieux** est un état psychique pathologique au cours duquel le chat exprime des réactions de peur inadaptées, régulières et sans objet, en réponse aux variations de l'environnement interne ou externe.

Symptômes communs à toutes les formes, présents en tout ou partie

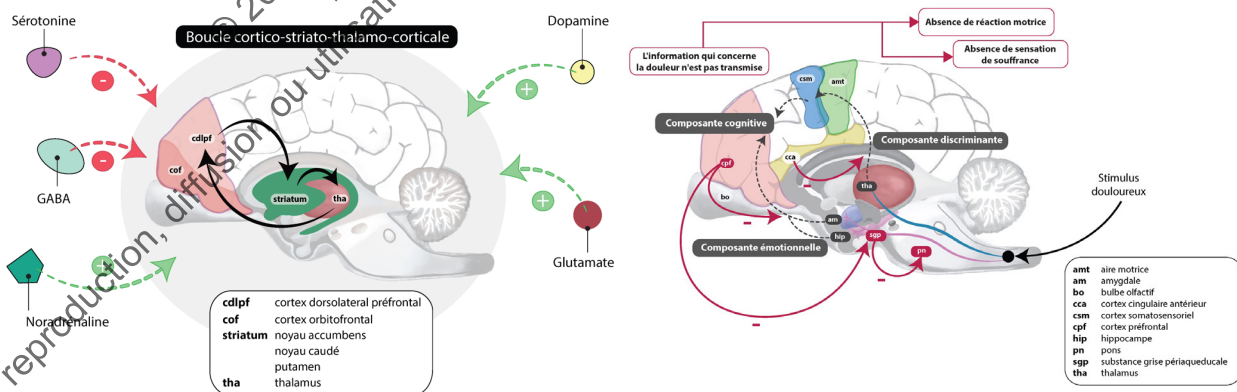
- Réaction de peur (4F) sans stimulus phobogène identifiable
- Hypervigilance.
- Tachypnée.
- Hyperesthésie cutanée.
- Cystites idiopathiques, alopecie extensive féline...
- Troubles digestifs : dyspepsie, maladies intestinales chroniques
- Réponse irrégulière aux apprentissages.

Différentes variations de l'état

- ✓ Crises paroxystiques : syncopes, convulsions, tremblements
- ✓ Formes intermittentes à généralisées
- ✓ Type inhibé ou productif



DOULEUR ET ANXIÉTÉ : DES CIRCUITS PROCHES



©MVK illustrations



DOULEUR & STRESS : DES EFFETS SIMILAIRES





Publish About Browse

OPEN ACCESS PEER-REVIEWED

RESEARCH ARTICLE

Evidence of a persistent altered neural state in people with fibromyalgia syndrome during functional MRI studies and its relationship with pain and anxiety

Patrick W. Stroman, Roland Staud, Caroline F. Pukall

Published: January 24, 2025 • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316672>

REVIEW article

Front. Psychiatry, 20 February 2018

Sec: Psychopathology

Volume 9 - 2018 | <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00029>

Threat Response System: Parallel Brain Processes in Pain vis-à-vis Fear and Anxiety

Igor Elman^{1*}, David Borsook²

¹ Boonshoft School of Medicine, Wright State University, Dayton VA Medical Center, Dayton, OH, United States

² Harvard Medical School, Center for Pain and the Brain, Boston Children's Hospital, Massachusetts General Hospital, McLean Hospital, Boston, MA, United States

Neuropsychopharmacology

Article | [Open access](#) | Published: 20 January 2022

Common and specific large-scale brain changes in major depressive disorder, anxiety disorders, and chronic pain: a transdiagnostic multimodal meta-analysis of structural and functional MRI studies

Felix Brandl, Benedikt Weise, Satja Mulej Bratec, Nazia Jassim, Daniel Hoffmann, Ayala, Teresa Bertram, Markus Ploner & Christian Sorg

Neuropsychopharmacology, 47, 1071–1080 (2022) | [Cite this article](#)

15k Accesses | 96 Citations | 33 Altmetric | [Metrics](#)

Abstract

Major depressive disorder (MDD), anxiety disorders (ANX), and chronic pain (CP) are closely-related disorders with both high degrees of comorbidity among them and shared risk factors.

27



DOULEUR & STRESS : A RETENIR



Douleur aiguë

- ✓ **Adaptative** car permet de changer le comportement

Douleur chronique

- ✓ Inadaptées et sans bénéfices pour l'individu
- ✓ Anxiogène : elle aggrave le **stress chronique**

Stress aigu

- ✓ glucocorticoïdes
- ✓ β-endorphines
- ✓ Effet **analgésique**

Stress chronique

- ✓ Glucocorticoïdes provoquent au contraire une **hyperalgie** : la menace est faible donc la vigilance doit être accrue pour percevoir le danger

La douleur chronique aggrave le stress chronique et inversement.

Ils induisent tous les deux des changements similaires dans le cerveau.

Neuroscience of Pain, Stress, and Emotion

Psychological and Clinical Implications

2016, Pages 29-49

Chapter 2 - The Neurobiology of Stress

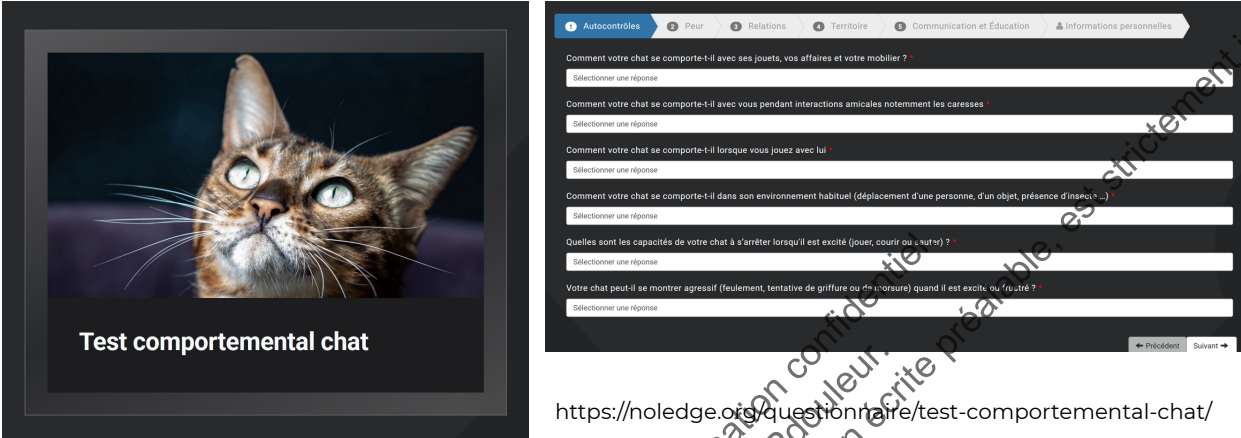
Robert Muriison

28



ÉVALUER L'ÉTAT PSYCHOLOGIQUE : QUESTIONNAIRE EN LIGNE





Test comportemental chat

<https://noledge.org/questionnaire/test-comportemental-chat/>


www.capdoulleur.fr

29



PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE



Tout comme nous prenons la température ou pesons les animaux, le bilan comportemental et l'évaluation de la douleur devraient faire partie de l'examen général.



Évaluation systématique

Réaliser un bilan comportemental de chaque animal lors des consultations.



Prévention

Identifier les vulnérabilités avant qu'elles ne deviennent pathologiques.



Prise en charge précoce

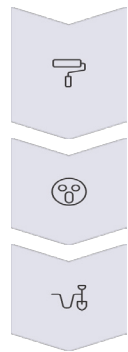
Traiter conjointement les aspects organiques et psychologiques.


www.capdoulleur.fr

30

La GSCF provoque une douleur buccale intense et persistante qui impacte profondément le bien-être psychologique du chat.

Cette souffrance quotidienne ne reste jamais sans conséquence sur l'état mental de l'animal.



Douleur Chronique

Inflammation buccale sévère et persistante provoquant une souffrance quotidienne constante

État Anxieux

Développement secondaire d'anxiété quasi inexorable (cf. partie I)

État Dépressif

Risque de dépression si l'état anxieux et la douleur chronique persistent
L'organisme s'épuise



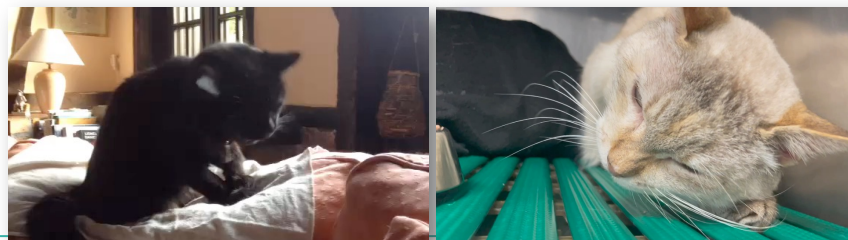
La **gestion de la douleur** est donc cruciale dans cette affection. **L'évaluation de l'état psychologique** du patient permet de monitorer l'évolution et de réagir si un état anxieux est constaté.



DOULEURS
INFLAMMATOIRES
Excès de nociception

DOULEURS
NEUROPATHIQUES
Lésion ou maladie du système SSS

DOULEURS
NOCIPLASTIQUES
IASP 2017



CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
1^{er} Focus sur la CGSF

Consultation CAPdoulleur

Prise en charge

- 70 % amélioration clinique
- 2/3 : traitement médical prolongé
- Cas rebelles pour les 20 -30%
- Pas de diff statistique entre extraction partielle et totale (avec crocs)

Facteurs prédictifs, Sédation, Règle des 5B, ALR, ANTI-NMDA

Évaluation, Nursing - BEA, Physiothérapie, DBOI, Chir atraumatique

Contrôle plaque dentaire
Extractions dentaires
87% amélioration
50% de guérison à 6 mois
Antibiothérapie

Diminuer l'inflammation
Corticoïdes
ALN
ARA 5000 ?

Diminuer la réponse immunitaire
Cyclosporine
Interféron ω

Effect of tooth extraction on stomatitis in cats: 95 cases (2000-2013)
Michael W. Jennings, DVM; John B. Lewis, DVM; Maria M. S. de Oliveira, DVM; Dorothy C. Brown, DVM, MSCE; Alexander M. Reiter, DVM, MSCE
Journal of the American Veterinary Medical Association 246(6):664-670.

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

35

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
1^{er} Focus sur la CGSF

Consultation CAPdoulleur

Prise en charge des échecs

Facteurs prédictifs, Sédation, Règle des 5B, ALR, ANTI-NMDA

Évaluation, Nursing - BEA, Physiothérapie, DBOI, Chir atraumatique

Contrôle plaque dentaire
Extractions dentaires
87% amélioration
50% de guérison à 6 mois
Antibiothérapie

Diminuer l'inflammation
Corticoïdes
ALN
ARA 5000 ?

Diminuer la réponse immunitaire
Cyclosporine
Interféron ω

Effect of tooth extraction on stomatitis in cats: 95 cases (2000-2013)
Michael W. Jennings, DVM; John B. Lewis, DVM; Maria M. S. de Oliveira, DVM; Dorothy C. Brown, DVM, MSCE; Alexander M. Reiter, DVM, MSCE
Journal of the American Veterinary Medical Association 246(6):664-670.

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

36

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: 1^{er} Focus sur la CGSF

Consultation CAPdoulleur



PRÉGABALINE



- **Inhibiteur calcique**
- Absorption + rapide par VO (Cmax en 1h versus 3-4 h)
- Absorption linéaire:
- ↑ C plasmatiques % à la dose administrée
- versus absorption non linéaire et effet plateau avec la gabapentine

➤ ! Risques de détournement « Drogue du pauvre »

- Douleurs neuropathiques
- 1-2 ~~mg~~ 5 mg/kg BID

↓ Transmission glutamaergique

Medicaments	Nombre d'études	Nombre de participants	NNT
Antidépresseurs tricycliques (ATC)	15	948	3.6
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine noradrénaline (IRSN)	10	2 541	6.4
Pregabaline	25	5 940	7.7
Gabapentine	14	3503	7.2
Capsaïcine 8 % patch		2 073	10.6
Opioides faibles (Fentanyl)	6	741	4.7
Opioides forts (Oxycodone)	7	838	4.3

SYLVIA

- Phobies sociales et des bruits
- Atténuation de l'anxiété et de la peur aiguës associées au transport et aux visites chez le vétérinaire.

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: 2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur



SYNDROME HYPERESTHÉSIE FÉLINE

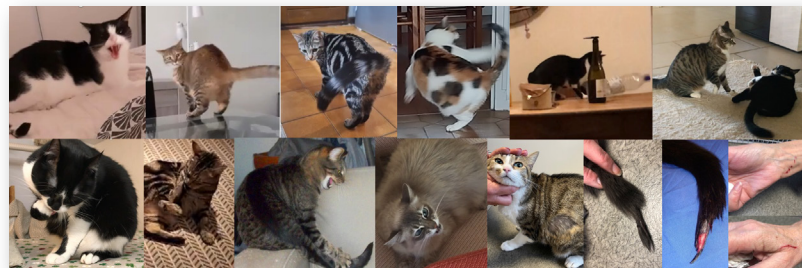
sundromé : *sun* : en même temps ; *dromé* : action de courir qui courent ensemble
 = Ensemble de symptômes et signes cliniques et de modifications pathologiques, toujours associés, dont les causes ou les mécanismes peuvent être différents et qui permettent d'individualiser une affection.

↑ **aïsthésis** : sensation
 = sensibilité excessive à toute stimulation sensorielle (nociceptive ou non)

- 1-5 ans
- Prédisposition races orientales



Consultation CAPdoulleur



SYNDROME HYPERESTHÉSIE FÉLINE

> J Feline Med Surg. 2019 Feb;21(2):178-185. doi: 10.1177/1098612X18764246. Epub 2018 Mar 29.

Feline hyperaesthesia syndrome with self-trauma to the tail: retrospective study of seven cases and proposal for an integrated multidisciplinary diagnostic approach

Pablo Amengual Batlle ¹, Clare Rusbridge ², Tim Nuttall ³, Sarah Heath ⁴, Katia Marioni-Henry ⁵

Interdisciplinarité

1° Dermatologique

- DAPP
- Allergie alimentaire
- Hypersensibilité cutanée d'origine infectieuse

2° Neurologique

- Activité pré-épileptique
- Crises focales d'épilepsie partielle
- Traumatisme ME
- HD - MLS avec oblitération foramens intervertébraux

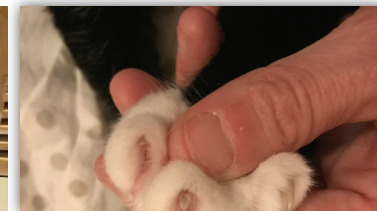
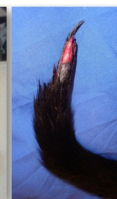
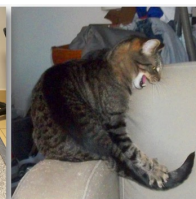
3° Comportementale

- Anxiété
- Déficit des auto-contrôles
- TOC ?
- Syndrome dissociatif ? (Maladie psychiatrique ?)

4° Algique

- Douleurs neuropathiques
- Douleurs inflammatoires musculaires
- myosites, myopathies ?

SYNDROME HYPERESTHÉSIE FÉLINE



Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: 2^{ème} Focus sur l'HEF

CAS CLINIQUE : THANOS

Européen M 01/01/2019 6 kg



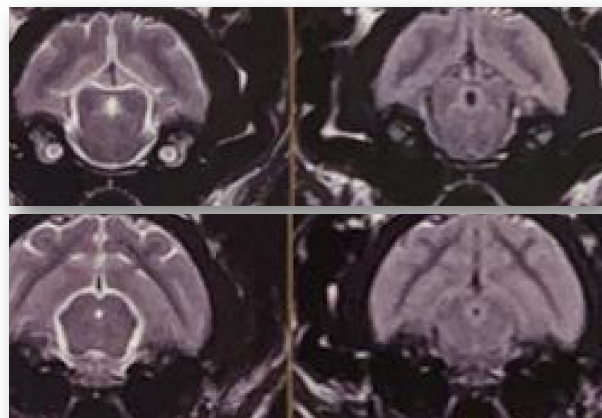
- Trouvé blessé à l'âge de 1,5 mois (fracture os fémoral D et luxation suite morsure chien)
 - Cageothérapie: 2 mois
 - À 1 an:
 - Feulements
 - Courses effrénées après la queue
 - Agitation +++
 - Déficit d'autocontrôles
- Ne supporte pas les changements

41

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: 2^{ème} Focus sur l'HEF

EXAMEN NEUROLOGUE
14/10/2020 ... 16/03/2021

- Oct 2020 et sept 2021
 - Examen neurologique normal
 - Scanner: RAS
 - IRM
 - Très discrète dilatation asymétrique système ventriculaire
 - LCR normal
 - **Suspicion Épilepsie idiopathique**
 - **HEF = Épilepsie focale**
- Phénoobarbital 10 mg BID
 - Gabapentine 50 mg puis 75 mg puis 100 mg BID
 - Lévetiracétam 30 mg/kg BID
- Pas de résultats. Conseils d'euthanasie



42

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur

EXAMEN COMPORTEMENTALISTE
20/09/2023

- 20/09/2023
- état de déréalisation
- état dysthymique
- =trouble psychiatrique à la frontière avec l'épilepsie partielle
- en aucun cas lié avec problème relationnel ou contextuel
- **Pas de douleur**
- = **Réelle maladie psychiatrique**
(nommée **bipolarité** anciennement).

- **Clomipramine 2,5 mg SID**
- CBD NolaVet
- Isolement
- **Rémission symptômes par sédation**
mais rétention urinaire



www.capdoulleur.fr

43

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur

CONSULTATION DOULEUR
25/09/2023

Parcours douleur
Conducteur de Consultation CAPdoulleur



- Depuis 3 ans
 - Crises de folie
 - 3-4/j et arrêt 8j
 - Crache et grogne sans arrêt pendant les crises
 - Courses effrénées après la queue
 - Comme s'il prenait une décharge électrique
 - Rolling Skin Syndrome
 - Périodes d'immobilité sans bouger: 20mn
 - Anxiété +++
 - Agressivité dirigée vers propriétaire +++
- Bons résultats avec patch fentanyl sauf depuis janvier 2023
- Actuellement: crises « non-stop » depuis 4 j
- Ne dort pas



www.capdoulleur.fr

44

CAPdoulleur ACADEMY CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur

1 Évaluation

1.1 Étape de médecine narrative:
Temps d'écoute dédié - Attitude empathique - Questions ouvertes

- Racontez moi l'histoire douloureuse de votre animal
- Décrivez moi la douleur de votre animal
- Sur le plan fonctionnel ? Sur le plan émotionnel ?

1.2 Choix de la grille multiparamétrique

Douleurs arthrosiques Douleurs cancéreuses Douleurs viscérales Soins palliatifs Autres: préciser... **HEF**

DOLODOG CBPI CSOM

Total CSOM

- Douleurs en décharges électriques particulièrement intenses et brèves
- Irritabilité
- Troubles du sommeil

et battements queue

avec alternance immobilité et courtes effrénées

au niveau arrière-train et vocalises intenses

Figure 1: Bar chart showing scores for Eval-1-C

Category	Score
JO	12
22/09/2023	4
Eval-1-C	4
Eval-1-C	4

CAPdoulleur CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

45

CAPdoulleur ACADEMY CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur

2 Examen Clinique

Examen Clinique

- Comorbidités ?

Examen Orthopédique et Neurologique

- À distance
 - Score de boiterie
 - Ataxie - Parésie
 - Postures
- Rapproché
 - Palpation
 - Manipulation pression
 - Mobilisation
 - Tests spécifiques
 - Goniométrie

Vulnérabilité

- Hyperalgésie
- Allodynie
- Anxiété
- États dépressifs
- Irritabilité - agressivité
- Dysomnies
- Altération relations sociales

Figure 2: Photos of a cat being examined and a cat sitting on a windowsill.

CAPdoulleur CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

46

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur

5 Projet thérapeutique

Méthodes non pharmacologiques

- ☐ Nutrition clinique
- ☐ Omega 3
- ☐ Collagène Type II
- ☐ Chondroprotecteurs
- ☐ Exercices physiques à faible impact
- Physiothérapie**
 - ☐ Massages
 - ☐ PROM (Passive Range Of Motion)
 - ☐ AROM (Active Range Of Motion)
 - ☐ Exercices d'équilibre
 - ☐ Cryo et thermothérapie
 - ☐ Laser
 - ☐ TENS
 - ☐ Hydrothérapie
 - ☐ Acupuncture
 - ☐ Ostéopathie
 - ☐ Phytothérapie
- Coping**
 - ☐ Ergothérapie
 - ☐ Modifications de l'environnement

Fraction F3 de la phéromone faciale féline
balise territoriale + fonction de stabilisation émotionnelle en soulageant les situations de stress, de peur ou d'anxiété

Apaisine féline (CAP)
dans les foyers multi-chats pour réduire ou supprimer les conflits intraspécifiques en diminuant les comportements dits agonistiques (poursuite, bagarre, posture offensive)






Alphacasozepine
Protéines de lait
hydrolysate tryptique de caséine
alpha S1 bovine

! L'absence des signaux visuels, olfactifs et acoustiques accompagnant normalement l'émission des phéromones peut rendre l'utilisation d'analogues moins efficace que la communication naturelle

www.capdoulleur.fr

49

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur

5 Projet thérapeutique

Méthodes non pharmacologiques

- ☐ Nutrition clinique
- ☐ Omega 3
- ☐ Collagène Type II
- ☐ Chondroprotecteurs
- ☐ Exercices physiques à faible impact
- Physiothérapie**
 - ☐ Massages
 - ☐ PROM (Passive Range Of Motion)
 - ☐ AROM (Active Range Of Motion)
 - ☐ Exercices d'équilibre
 - ☐ Cryo et thermothérapie
 - ☐ Laser
 - ☐ TENS
 - ☐ Hydrothérapie
 - ☐ Acupuncture
 - ☐ Ostéopathie
 - ☐ Phytothérapie
- Coping**
 - ☐ Ergothérapie
 - ☐ Modifications de l'environnement

ÉViction ALLERGÈNES ANTIPURRIGINEUX

Food hypersensitivity and feline hyperaesthesia syndrome (FHS): A case report
NORBERTO RUIZ-SUAREZ^{1*}, SOFIE FATIMA MAREYAM BHATTI², MICHELLE HERMANS³, CAMILA BAPTISTA DA SILVA¹, MYRIAM HESTA¹
¹Department of Veterinary Medical Imaging and Small Animal Orthopaedics, Faculty of Veterinary Medicine, Ghent University, Mellebeke, Belgium
²Small Animal Department, Faculty of Veterinary Medicine, Ghent University, Mellebeke, Belgium
^{*}Corresponding author: norberto.ruizsuarez@ugent.be

Case Report
Veterinarni Medicina, 66, 2021 (08): 363–367
<https://doi.org/10.17221/118/2020-VETMED>

Gabapentin: any significant improvement

Elimination diet with hydrolysed protein sources:
free of symptoms with the exception of a slight reaction in the lumbar area






www.capdoulleur.fr

50

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: 2^{ème} Focus sur l'HEF

Consultation CAPdoulleur



Moyens pharmacologiques

- ☐ AINS COX-2
- ☐ AINS EP4
- ☐ Tramadol
- ☐ Méthadone (CRI)
- ☐ Gabapentine
- ☐ Clomipramine
- ☐ Cannabidiol
- ☐ Ketamine (CRI)
- ☐ Amantadine

- ☐ Corticoïdes
- ☐ Ciclosporine
- ☐ Oclacitinib




SYLVIA



51

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: 2^{ème} Focus sur l'HEF

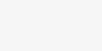
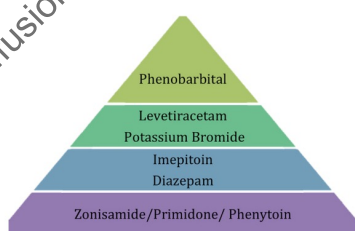
Consultation CAPdoulleur



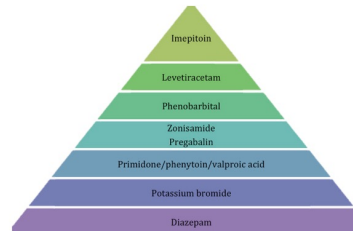
Moyens pharmacologiques

- ☐ AINS COX-2
- ☐ AINS EP4
- ☐ Tramadol
- ☐ Méthadone (CRI)
- ☐ Gabapentine
- ☐ Clomipramine
- ☐ Cannabidiol
- ☐ Ketamine (CRI)
- ☐ Amantadine

- ☐ Corticoïdes
- ☐ Ciclosporine
- ☐ Oclacitinib

Pyramide hiérarchique de l'efficacité des médicaments anti-épileptiques



Pyramide hiérarchique de la sécurité des médicaments anti-épileptiques

Charalambous A et al. Systematic review of antiepileptic drugs' safety and effectiveness in feline epilepsy. BMC Veterinary Research (2018) 14:64

52

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

↓ DOULEUR
Patch Fentanyl 25µg/kg/h octobre et novembre 2023

Moyens pharmacologiques

- AINS COX-2
- AINS EP4
- Tramadol
- Méthadone (CRI)
- Gabapentine
- Clozapine
- Cannabidiol
- Kétamine (CRI)
- Amantadine

Fentanyl Sandoz®
25 microgrammes/heure
5 dispositifs transdermiques

Cats and small dogs (<10 kg): 25µg/hr

Diffusion proportionnelle à la surface en contact avec la peau
2.5µg/10cm² 5µg/20cm² ...
2-4 µg/ kg/h

Chats: pic sanguin en 3 à 6 h
Durée: environ 5j
Après le retrait: les taux sanguins = zéro en 24 h

Tonte - Nettoyer à l'eau - Ne pas dégraisser (Fentanyl très lipophile)
Sécher à la compresse - Appliquer fermement + Elastoplaste (date et heure) - Restitution en pharmacie
! Ax hyperthermiques; lésions cutanées

Analgesia is variable and may be suboptimal !

Steagall PV et al. 2022 ISFM Consensus Guidelines on the Management of Acute Pain in Cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery* (2022) 24, 4-30
Hofmeister EH and Egger CM. Transdermal fentanyl patches in small animals. *Am Anim Hosp Assoc* 2004; 40: 468-478, 92
Davidson CD et al. Plasma fentanyl concentrations and analgesic effects during full or partial exposure to transdermal fentanyl patches in cats. *J Am Vet Med Assoc* 2004; 224: 700-705

Clinical Trial > J Am Vet Med Assoc. 2004 Mar 1;224(5):700-5.
doi: 10.2460/javma.2004.224.700.

Plasma fentanyl concentrations and analgesic effects during full or partial exposure to transdermal fentanyl patches in cats
Charise D Davidson¹, Glenn R Pettifer, Jack D Henry Jr

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

53

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2^{ème} Focus sur l'HEF

CANNABIDIOL

Moyens pharmacologiques

- AINS COX-2
- AINS EP4
- Tramadol
- Méthadone (CRI)
- Gabapentine
- Clozapine
- Cannabidiol
- Kétamine (CRI)
- Amantadine

Doleneat
Régulateur du système endocannabinoïde
pour animaux de 10 à 25 kg

Cannabinoid receptor types 1 and 2 and peroxisome proliferator-activated receptor-α: distribution in the skin of clinically healthy cats and cats with hypersensitivity dermatitis
Vincenzo Miragliotta*, Pier Luca Ricci*, Francesco Albanese*, Andrea Pirone*, Danika Tognotti* and Francesca Abramo*

DOI: 10.1111/ivde.12658

CB1 CB2 PPARα are overexpressed in the skin of cats with Hypersensitivity Dermatitis.

Propriétés myorelaxantes
Spasticité de la SEP
Tremblements Parkinson
HEF ?

Propriétés anxiolytiques
Homme et modèles animaux
(Implication du système sérotoninergique dans l'action anxiolytique du CBD).

Propriétés antalgiques
Les cannabinoïdes peuvent être envisagés par des cliniciens expérimentés en **approche interdisciplinaire** après échec des traitements de 1^{ère} et 2^{ème} intention avec surveillance étroite

Practise guidelines
Pharmacological and non-pharmacological treatments for neuropathic pain: Systematic review and French recommendations
X. Moisset^{1,2,3}, D. Bouhassira^{1,4}, J. Avez Couturier¹, H. Alchaar¹, ...

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

54

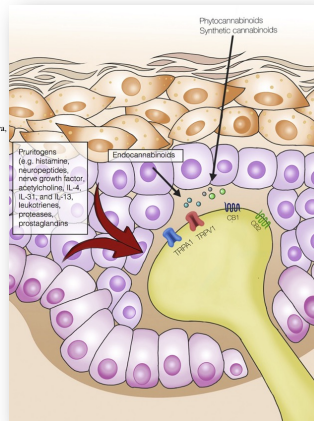


CANNABIDIOL

Cannabinoids for the treatment of chronic pruritus: A review

Christina Avila, MPH,¹ Susan Massick, MD,² Benjamin H. Kaffenberger, MD,³ Shawn G. Kwatra,⁴ and Mark Bechtel, MD⁵
 Columbus, Ohio, and Baltimore, Maryland

CBD:
 inhibition TRPV1 et TRPA1
 ↓ prurit et activation PPAR
 ↓ stress oxydatif

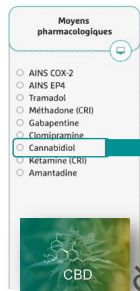


Avila C, Macieck S, Kaffenberger RH, Kwatra SG, Bechtel M. Cannabinoids for the treatment of chronic pruritus: A review. *Am Acad Dermatol*. 2020 May;92(5):1205-1212.
 Céline GRECO, MD-PhD Responsable Unité fonctionnelle de médecine de la douleur et médecine palliative, Hôpital Necker-enfants malades

55



CANNABIDIOL



- 1° Procédure: Start low - Go slow - Stay low
- 2° Titration progressive et précautionneuse mg/kg 0,5 - 2 mg/kg BID
- 3° **Prescription obligatoire ! raisonnée et individualisée**
- 4° Evaluation régulière et partagée
- 5° Pas d'allégations thérapeutiques !



CBD: puissant inhibiteur cytochrome P450 mg/kg $\uparrow$ concentrations sériques

- BZD - ISRS - AD3C
- inhibiteurs calciques
- Opioides

Pompe spray pression:
 quantifier et noter la quantité délivrée
 administration gueule fermée

Flacon en verre :
 Protection de la formule
 Flacon ambré :
 Protection de la lumière



N° de lot

Étui en carton rigide et opaque
 Pastille d'invulnérabilité

Pas de fausses promesses ou allégations hasardeuses



56



Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2ème Focus sur l'HEF



6 Alliance thérapeutique

Partager des objectifs communs et clairement définis.
Développer les compétences évaluatives et de soins des propriétaires.
Prenez le temps de valider ces points avec les propriétaires.

Accord avec le propriétaire sur :	Développement des compétences évaluatives du propriétaire	Développement des compétences de soins du propriétaire
Objectifs Oui / Non	Le propriétaire est-il à l'aise avec l'évaluation CSOM pour la refaire à la maison ? Oui / Non	Le propriétaire est-il capable de conduire des exercices physiques à faible impact ? Oui / Non
Projet thérapeutique Oui / Non	Le propriétaire fait-il la différence entre handicap fonctionnel, composante émotionnelle et vulnérabilité ? Oui / Non	Le propriétaire a-t-il des compétences de massages ? Oui / Non
Remise documents Oui / Non	Le propriétaire est-il capable de reconnaître des signes de douleurs neuropathiques ? Oui / Non	Le propriétaire connaît-il la balance bénéfices/risques - AINS -48 - Gabapentine -46 - Tramadol -46 - Clomipramine -44 Oui / Non
	Le propriétaire est-il informé de la gravité des accès douloureux paroxystiques ? Oui / Non	Le propriétaire est-il capable de donner des médicaments ○ Voie orale -40 ○ Voie trans-mucosale -38
Plan d'accompagnement prévu :		36
		34

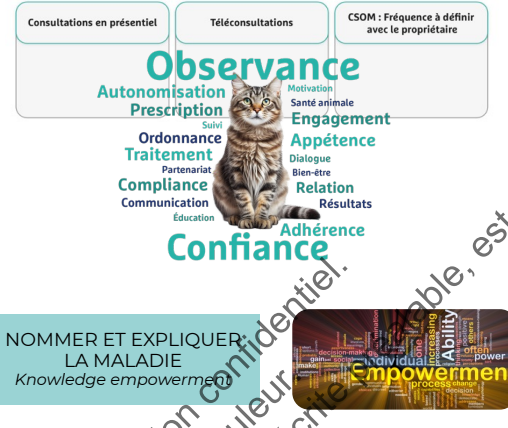


7 Calendrier de suivi

Consultations en présentiel

Téléconsultations

CSOM : Fréquence à définir avec le propriétaire



Observance
Autonomisation
Prescription
Ordonnance
Traitement
Compliance
Communication

Confiance
Motivation
Santé animale
Engagement
Appétence
Dialogue
Bien-être
Relation
Résultats
Adhère

Empowerment
NOMMER ET EXPLIQUER LA MALADIE
Knowledge empowerment



www.capdoulleur.fr

61



Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
2ème Focus sur l'HEF



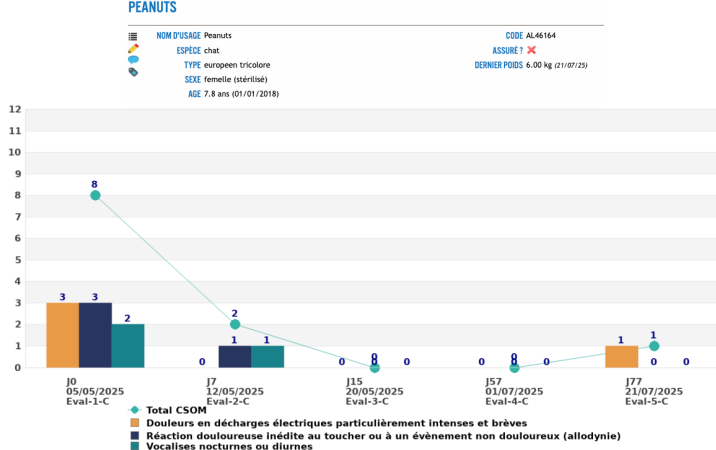
Imprévisibilité



PEANUTS

NOM D'USAGE: Peanuts
ESPECE: chat
TYPE: européen tricolore
SEXE: femelle (stérilisé)
AGE: 7,8 ans (01/01/2018)

CODE: AL46164
ASSURÉ ? ☒
DERNIER POIDS: 6,00 kg (21/07/25)



Date	Eval-1-C	Eval-2-C	Eval-3-C	Eval-4-C	Eval-5-C
J0 05/05/2025	3	3	0	0	0
J7 12/05/2025	2	1	1	0	0
J15 20/05/2025	0	0	0	0	0
J57 01/07/2025	0	0	0	0	0
J77 21/07/2025	1	1	0	0	0

● Total CSOM
■ Douleurs en décharges électriques particulièrement intenses et brèves
■ Réaction douloureuse inédite au toucher ou à un événement non douloureux (allodynie)
■ Vocalises nocturnes ou diurnes

Comme convenu, Peanuts est à 0.2ml matin et soir de Prégabaline et 1/4 de cp de Prozac / jour depuis le 16 septembre.
Elle a eu 2 crises depuis ce dosage (1 très brève d'une sec et une autre hier soir de 3 sec), le reste du temps elle semble aller bien.



www.capdoulleur.fr

62

31

Nous ne « diagnostiquons » pas une HEF.

Nous appliquons une démarche diagnostique qui permet de déterminer l'origine du symptôme d'HEF qui comprend tout ou partie du tableau clinique suivant :

- Hypersensibilité cutanée
- Allodynie
- Lésions auto-induites de la queue
- Rolling skin syndrome

Cela explique pourquoi vous trouverez des publications qui traitent ces symptômes avec différents traitements :

- Phénobarbital
- Fluoxétine
- Gabapentine, prégabaline ...

Mais, quelle que soit l'origine, vous aurez besoin **d'évaluer la douleur** et la **partie psychologique**, car ces aspects peuvent (vont) apparaître secondairement et empêcheront la guérison s'ils ne sont pas pris en compte. Cette **prise en charge multidisciplinaire** va faire la différence en venant rendre **pertinente la prescription causale** et souvent, permettra de résoudre un cas qui ne se résout pas.

Journal of Veterinary Internal Medicine

STANDARD ARTICLE

Small Animal Internal Medicine: Neurology

Long-Term Clinical Response to Medical Treatment, Behavioral Therapy, or Their Combination in Cats With Hyperesthesia Syndrome

Claudia Pascual¹ | Stefania Urzheles² | Andrea Cerda³ | Federico Baggio⁴ | Daniele Sebastiani Cortezzi⁵ | Mariela Menchetti⁶ | Antonella Gallucci⁷

Check for updates

Case Series

Feline hyperaesthesia syndrome with self-trauma to the tail: retrospective study of seven cases and proposal for integrated multidisciplinary diagnostic approach

Patricia Amengual Batlle¹, Clara Pascual^{2,3}, Tim Nuttall⁴, Sarah Heath⁵ and Katia Marín-Hernández⁶

Vet Record
Case Reports

Feline hyperaesthesia syndrome: Epilepsy as possible aetiology in two cats

Jonathan M. Gomez Alvarez¹ | Elber Alberto Soler Arias

First published: 29 June 2021 | <https://doi.org/10.1002/vrc2.132> | Citations: 3

Démarche diagnostique Hyperesthésie Féline

Dermatologie

- Hypersensibilités
- Ectoparasites
- Pyodermites
- Affections fongiques

Scratches, scotch tests, lampe de Wood, antibiogrammes

Neurologie

- Douleurs neuropathiques centrales
 - Compression médullaire
 - Lésion du cortex...
- Douleurs neuropathiques périphériques
 - Mutilations de la queue
 - Lésion nerveuse
 - Polyneuropathie
- Epilepsie partielle avec crises focales

Examen neurologique
IRM

Douleur

- Aigue vs chronique
- Nociceptive vs neuropathique
- ...

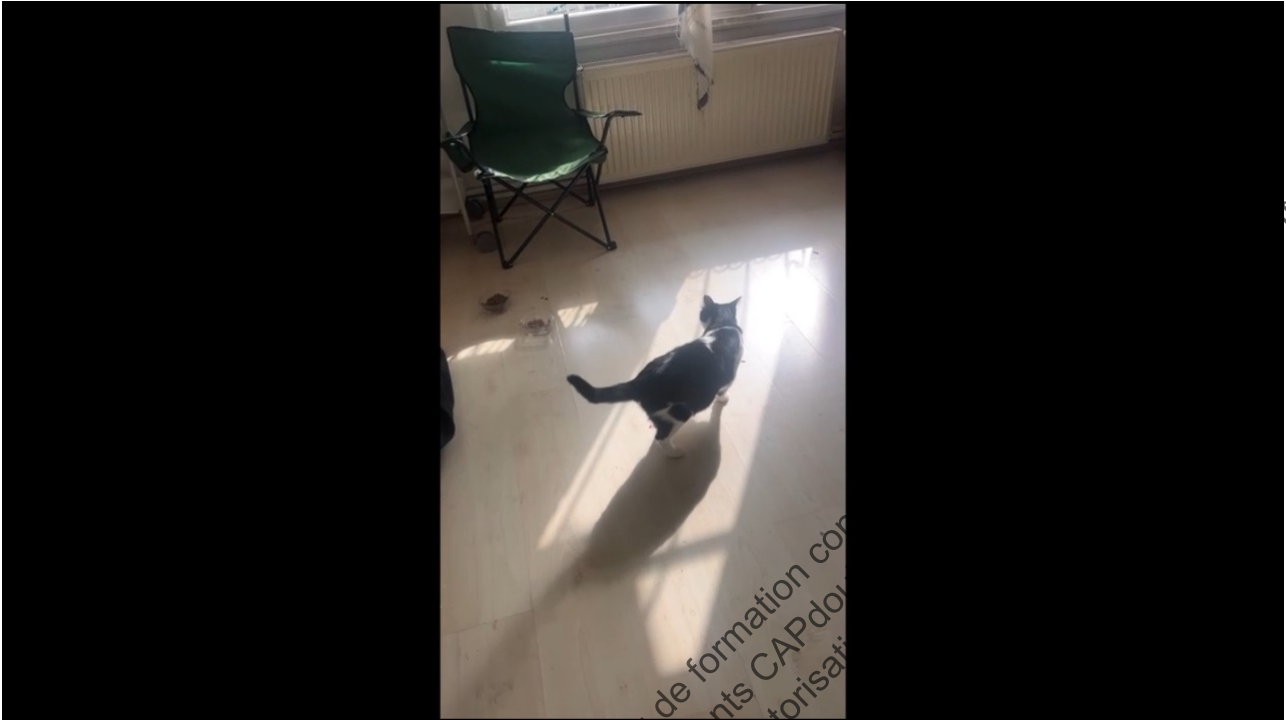
Score CSOM

Etat psychologique

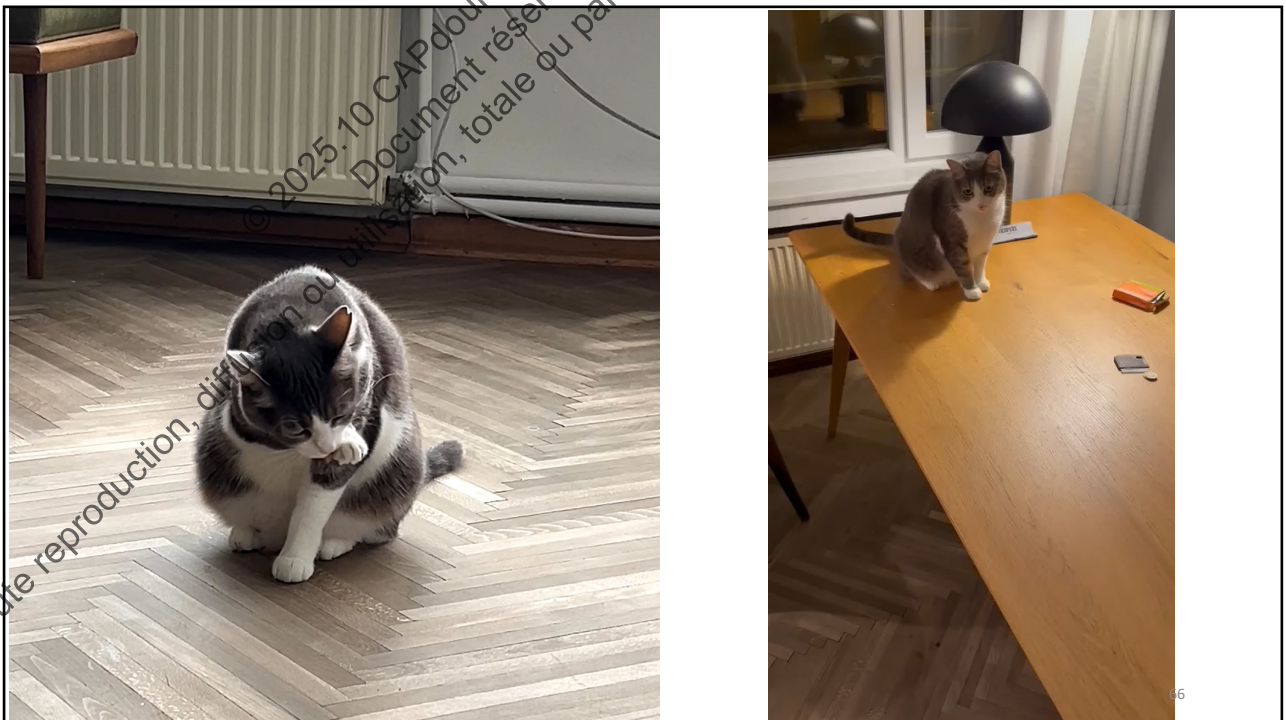
- Etat physiologique ou pathologique ?
- Anxieux ?
- Impulsif ?
- ...

Grille d'évaluation

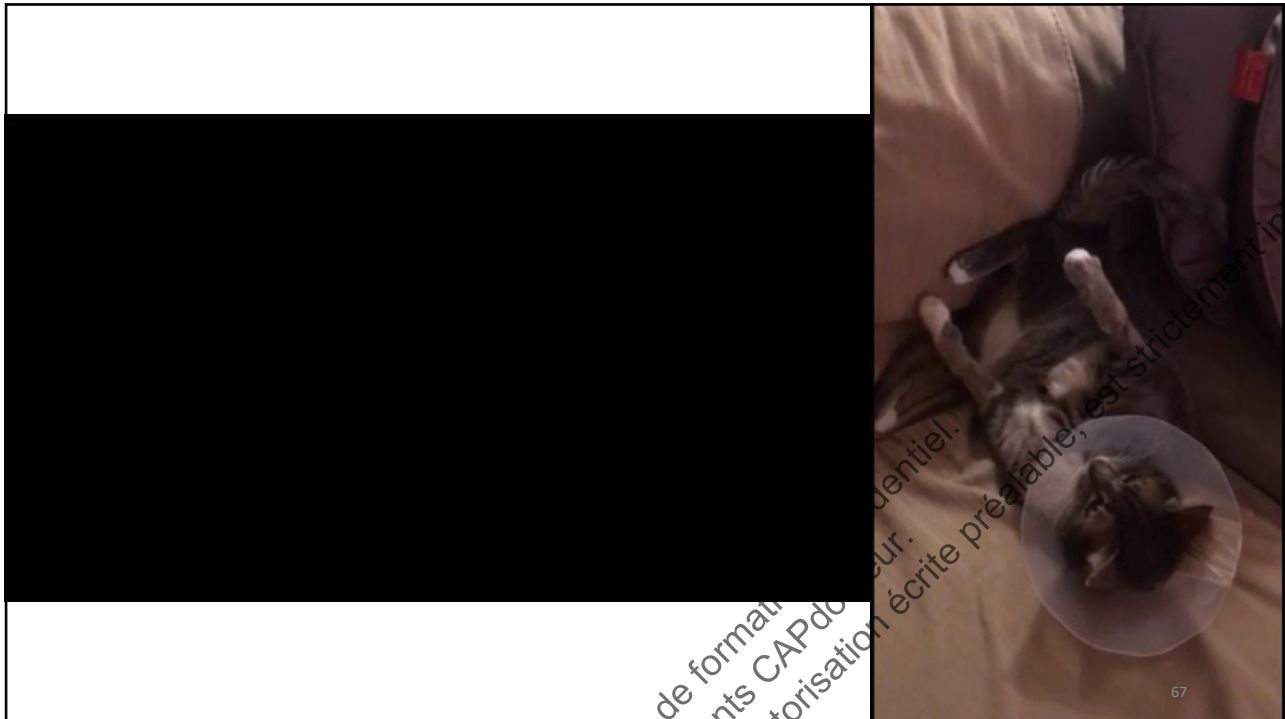
Indispensable surtout si les affections durent



65



66



67

Prégabaline : action rapide mais courte

Quelques points de comparaison avec la gabapentine

- Demi-vie plus longue
- Efficacité comparable a priori
- Action pharmacologique : ultra large (glutamate, gaba)
- Explique pourquoi douleur et anxiété sont concernées.

Dès que vous suspectez un mélange de neurologie, douleur, état psychologique, vous aurez une réponse possible de ce type de produit.

Combinaison facile et possible avec tous les psychotropes longue action

Gabapentinoïdes

Ca²⁺

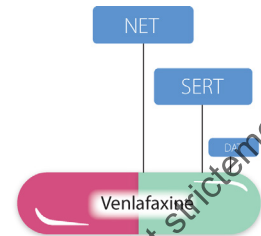


68

Venlafaxine (EFFEXOR®) : action longue mais plus lente (protéines G)

- ✓ Inhibiteur du transporteur à Sérotonine (SERT) comme tous les ISRS
 - Autorécepteurs 5HT1A
 - Down-regulation
- ✓ Inhibiteur du transporteur à Nadr (NET) à forte dose (>pression sanguine)
- ✓ ...Donc de la dopamine (cortex préfrontal)
- ✓ Effet anxiolytique important

❖ **CT : 1 à 2 mg/kg 1 fois par jour (4 à 8 granulés par kilo)**


Venlafaxine (EFFEXOR®) : considérations pratiques

- ✓ Prescrire le princeps pas le générique
- ✓ Effets secondaires transitoires : dilatation pupillaire, apathie, baisse d'appétit
- ✓ Appétence inégalee donc observance chez le chat
- ✓ Ajustements de la dose possible
 - Etats anxieux : de 2 à 8 granulés/kg
 - Animaux de plus de 8 ans : débuter à 2
 - Etats impulsifs, compulsifs : plutôt 6 à 8 granulés par kilo



2024 Improving Pet Welfare Award Winner

Retrospective study on the use of venlafaxine in 176 cats diagnosed with behavioral disorders

Sylvia Masson^{a,b,*}, Delphine Metz^c, Stéphane Bleuer-Elmer^{b,d}, Françoise Schwobthaler^e

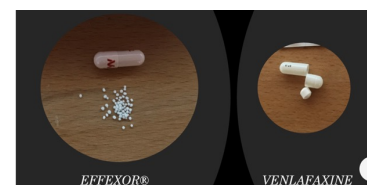
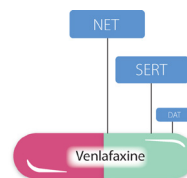
^a Clinique vétérinaire de la Trémoille, Yverges 38340, France

^b No Sadje Research, Yverges 38340, France

^c Clinique vétérinaire du Moulon, Truchtersheim, France

^d Praticien praticien Toulon, France

^e Praticien praticien, Nancy, France





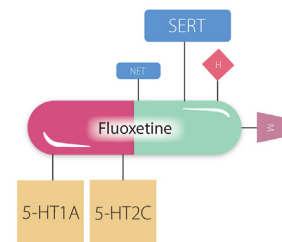
71

Fluoxetine : action longue mais lente

- ✓ Inhibiteur du transporteur à Serotonine (SERT) comme tous les ISRS
 - Autorécepteurs 5-HT_{1A}
 - Down-regulation
- ✓ Inhibiteur du transporteur à Noradrénaline (NET) comme tous les ISRS
- ✓ Antagoniste 5-HT_{2C}
- ✓ Donc effets secondaires fréquents : baisse d'appétit et léthargie en début de traitement

❖ **CT : 0,5 à 2 mg/kg 1 fois par jour**

C'est le meilleur anti-impulsif que nous ayons à notre disposition
Donc sur un état impulsif ou compulsif : idéal



72

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
Focus sur la CGSF et l'HEF**

Consultation CAPdoulleur

Conclusion

- Douleur et comportement : des interactions bidirectionnelles
- Algologie et Comportement : Lien du Raisonnement clinique

Évaluation
Consultations douleur
Consultations de comportement

Interdisciplinarité
Projet thérapeutique individualisé

Le fardeau du propriétaire-aidant
L'évaluer pour l'aider

L'évaluation, une étape indispensable à une prise en charge optimisée de la douleur chronique

« Renforce l'image d'une clinique vétérinaire soucieuse du bien-être animal et conforte l'adhésion du propriétaire aux choix thérapeutiques en faisant de lui un acteur de la prise en charge de la douleur. »

PLURIDISCIPLINAIRE
Juxtaposition

INTERDISCIPLINAIRE
Interaction

TRANSDISCIPLINAIRE
Intégration

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

73

CAPdoulleur ACADEMY
CHANGE ANIMAL PAIN

**Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement:
Focus sur la CGSF et l'HEF**

Consultation CAPdoulleur

Conclusion

Algologie et Comportement : Alliance thérapeutique

Fardeau du Propriétaire-Aidant

Nom de l'animal : ... THANOS

Date : ... 22/09/23

1/ En vous occupant de votre animal douloureux :

- Ressentez-vous une fatigue physique? ☐ 0 ☒ 0.5 ☐ 1
- Ressentez-vous une fatigue émotionnelle? ☐ ☐ ☒
- Ressentez-vous des difficultés dans votre vie familiale, dans vos relations avec vos amis, dans vos loisirs ou dans votre travail? ☐ ☐ ☒
- Ressentez-vous des difficultés pour administrer le traitement médical ou suivre nos recommandations? ☐ ☒ ☐
- Ressentez-vous des contraintes financières excessives? ☐ ☐ ☒

2 / Avez-vous le sentiment de ne plus reconnaître votre animal ? (deuil blanc)

3 / Craignez-vous par-dessus tout, la perte de votre animal ? (deuil anticipé)

Interprétation

0 0.5 1 1.5 2 2.5 3 3.5 4 4.5 5 5.5 6 6.5 7

Fardeau absent ou léger Fardeau léger à modéré Fardeau modéré à sévère Fardeau sévère

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

Mon animal a-t-il mal? >

Mes questionnaires >

Outils pratiques >

Découvrir CAPdoulleur >

Se connecter >

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

Propriétaire : Raynaud Mayline
Vétérinaire : Poitte Thierry
Race : Européen
Sexe : Mâle
Date de naissance : 01/01/2019

CSOM FPA

Dernier Score FPA

Interprétation du 22/09/23

0 0.5 1 1.5 2 2.5 3 3.5 4 4.5 5 5.5 6 6.5 7

Fardeau absent ou léger Fardeau léger à modéré Fardeau modéré à sévère Fardeau sévère

Jour Date Total

30 22/09/23 6

Télécharger le PDF

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

Propriétaire : Raynaud Mayline
Vétérinaire : Poitte Thierry
Race : Européen
Sexe : Mâle
Date de naissance : 01/01/2019

CSOM FPA

Dernier Score FPA

Interprétation du 11/10/2025

0 0.5 1 1.5 2 2.5 3 3.5 4 4.5 5 5.5 6 6.5 7

Fardeau absent ou léger Fardeau léger à modéré Fardeau modéré à sévère Fardeau sévère

Jour Date Total

30 11/10/2025 2

Télécharger le PDF

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

www.capdoulleur.fr

74

CAPdoulleur ACADEMY **Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: Focus sur la CGSF et l'HEF** **NO LEDGE FORMATIONS**

Conclusion

- Douleur et comportement : des interactions bidirectionnelles
- Complémentarité Algologie et Comportement

Évaluation Consultations douleur Consultations de comportement Projet thérapeutique individualisé

Le fardeau du propriétaire aidant
L'évaluer pour l'aider

- La prise en charge de la douleur a considérablement changé ces dix dernières années et s'est démocratisée
- Il nous reste à faire la même chose pour les états psychologiques dans les 10 années à venir.
- Prise en charge multimodale indispensable
- Evaluer, évaluer, ré-évaluer.
- ET LE FPA

CAPdoulleur www.capdoulleur.fr

75

CAPdoulleur ACADEMY **Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement: Focus sur la CGSF et l'HEF** **NO LEDGE FORMATIONS**

QUESTIONS / RÉPONSES

Quand la douleur et l'anxiété modifient le comportement : focus sur la GSCF et l'HEF
(Gingivo-stomatite chronique féline et Hyperesthésie féline)

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

InoVet

CAPdoulleur www.capdoulleur.fr

76